

Государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

«Ставропольский государственный
педагогический институт»

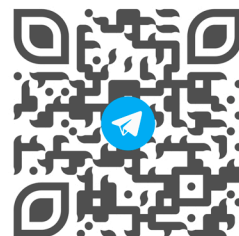
Сборник материалов

ХIII Всероссийской
научно-практической конференции
студентов и молодых ученых

«Мир без границ»



09 декабря, 2022
г. Ставрополь



**Министерство образования Ставропольского края
Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«СТАВРОПОЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ»
Факультет психологии и дефектологии**

МАТЕРИАЛЫ

XIII Всероссийской научно-практической конференции

студентов и молодых ученых

МИР БЕЗ ГРАНИЦ

Ставрополь, 2022.

**Министерство образования Ставропольского края
Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«СТАВРОПОЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ»
Факультет психологии и дефектологии**

МИР БЕЗ ГРАНИЦ

Материалы XIII Всероссийской научно-практической конференции
студентов и молодых ученых

09 декабря 2022 года

Ставрополь, 2022

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:

кандидат социологических наук, доцент, ректор ГБОУ ВО СГПИ Смагина М.В.
кандидат исторических наук, доцент, проректор по научно-исследовательской работе и инновациям Кулешин М.Г.
кандидат психологических наук, декан факультета психологии и дефектологии Шведенко Ю.В.
кандидат психологических наук, доцент Бондаренко С.В.
кандидат психологических наук Гостунская Я.И.
кандидат педагогических наук, доцент Кабушко А.Ю.
доктор психологических наук, доцент Корлякова С.Г.
кандидат психологических наук Пашкова Я.В.
кандидат педагогических наук, Русинова С.В.
кандидат психологических наук, доцент Францева Е.Н.
кандидат психологических наук, доцент Шеховцова Е.А.
кандидат психологических наук, Шипилова Е.В.

М 63 Мир без границ: Материалы XIII Всероссийской научно-практической конференции студентов и молодых ученых, 09 декабря 2022 года, Ставрополь, ГБОУ ВО СГПИ / под общей ред. С.В. Русиновой. – Ставрополь: СГПИ, 2022. – 1091 с.

Материалы XIII 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, 2022 г.

ПРЕДИСЛОВИЕ

В сборник включены статьи участников XIII Всероссийской научно-практической конференции для студентов и молодых ученых «Мир без границ», которая состоялась 09 декабря 2022 года в ГБОУ ВО «Ставропольский государственный педагогический институт».

В конференции приняли участие более 150 студентов и молодых ученых, представляющих вузы Ставрополя, Буденновска, Ессентуков, Железноводска, Владикавказа, Грозного, Краснодара и др.

Участниками конференции, проведенной в очном и дистанционном форматах стали более 150 человек: ученые, научные сотрудники и преподаватели ВУЗов; студенты обучающиеся по программе СПО, бакалавры, магистранты и аспиранты из 11 высших учебных заведений Российской Федерации и Республики Армения: ГБОУ ВО «Ставропольский государственный педагогический институт» и его филиалов в г. Железноводске, Ессентуки, Буденновске; Армянский государственный педагогический университет им. Х. Абовяна (г. Ереван), ФГАОУ ВО «Северо-Кавказский федеральный университет» (г. Ставрополь); ФГБОУ ВО «Чеченский государственный педагогический университет» (г. Грозный); ФГБОУ ВО «Кубанский государственный университет» (г. Краснодар), ФГБОУ ВО «Московский педагогический государственный университет» (г. Москва), ФГБОУ ВО «Челябинский государственный институт культуры» (г. Челябинск), ФГБОУ ВО «Северо-Осетинский государственный университет им. К.Л. Хетагурова» (г. Владикавказ), ФГБОУ ВО «Южно-Уральский государственный университет» (г. Челябинск), АНО ВО «Московский международный университет» (г. Москва), НОЧУ ВО «Московский финансово-промышленный университет «Синергия» (г. Москва), ГБПОУ Педагогический колледж № 1 им. Н.А. Некрасова (г. Санкт-Петербург).

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

Материалы XIII Всероссийской научно-практической конференции студентов и молодых ученых «Мир без границ», 9 декабря 2022 г. 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.
СОВРЕМЕННЫЕ ПРОБЛЕМЫ СПЕЦИАЛЬНОГО И
ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

УДК 376

Э.О. Айрапетян

*ГБОУ ВО «Ставропольский государственный педагогический
институт» филиал в г. Ессентуки, студентка 5 курса*

Научный руководитель: канд. психол. наук, доцент

Е.В. Соловьева

ПРОБЛЕМА ОРГАНИЗАЦИИ ОБУЧЕНИЯ ДЕТЕЙ С ОВЗ В
ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ШКОЛЕ

Аннотация: в статье рассматриваются проблемы, возникающие в современном образовательном процессе, при организации обучения детей, имеющих ограниченные возможности здоровья, в общеобразовательной школе. Сегодня термин «инклюзия» широко используется, а само направление рассматривается в качестве одного из стратегических направлений развития системы образования. Право на доступность качественного образования гарантировано российским законодательством всем обучающимся, независимо от индивидуальных возможностей, с учетом разнообразия особых образовательных потребностей.

Ключевые слова: ограниченные возможности здоровья, образовательный процесс, интеграция, обучение, инклюзивное образование.

E.O. Ayrapetyan

THE PROBLEM OF ORGANIZING THE EDUCATION OF
CHILDREN WITH DISABILITIES IN A COMPREHENSIVE SCHOOL

Summary: the article deals with the problems arising in the modern educational process, when organizing the education of children with limited health opportunities in a comprehensive school. Today, the term «inclusion» is widely used,

and inclusion itself is considered as one of the strategic directions of the development of the education system. The right to access to quality education is guaranteed by Russian legislation to all students, regardless of individual capabilities, taking into account the diversity of special educational needs.

Key words: limited health opportunities, educational process, integration, training, inclusive education.

Проблема организации обучения детей с ограниченными возможностями здоровья является достаточно актуальной на сегодняшний день. Причиной, обуславливающей актуальность, является возрастающее с каждым годом количество детей с особыми образовательными потребностями.

На протяжении многих лет дети, относящиеся к данной категории, не имели возможности получать образование. Отечественная система образования на протяжении долгого времени отделяла детей с ограниченными возможностями здоровья от всех остальных. Дети с ограниченными возможностями не могли получить образование, развивать свои способности и быть включенными в социум наравне с нормально развивающимися детьми, в результате они страдали от дискриминации и отчуждения.

В процессе развития общества к отклонениям от нормы в развитии стали относиться более лояльно, произошло понимание и осознание центральной роли человеческих ресурсов в жизни общества, безусловное принятие ценности каждого человека независимо от состояния его здоровья, а также признание уникальности каждого индивида и его права на самоопределение. В связи с этим нам стал известен термин «специальное образование».

Т.В. Варенова пишет, что термин «специальное образование» обозначает процесс обучения и воспитания детей с особенностями психофизического развития, осуществляемый в различных образовательных структурах и обеспечивающий общее образование, коррекционные услуги, социальную адаптацию и интеграцию в общество [2, С. 85].

Главной целью специального образования является предоставление равного доступа к получению образования и создание всех необходимых условий для достижения обучающимися успеха в образовании, не зависимо от их состояния здоровья и иных особенностей.

В рамках данного вида образования было создано большое количество специализированных образовательных учреждений, оказывающих не только образовательные, но и коррекционные услуги обучающимся с ОВЗ. Все учреждения, соответствующие требованиям специального образования, подразделяются на учреждения восьми типов в зависимости от характера особенностей ребенка. Современная российская система коррекционного образования является совокупностью нормативно-правовых актов, которые способны регулировать деятельность данной системы. В частности, регулирующие деятельность специальных образовательных учреждений 8 типов, их методический аппарат, коллектив педагогов и воспитанников – лиц, имеющих недостатки в психофизиологическом развитии.

В процессе обучения в специализированном образовательном учреждении ребенок лишается возможности интеграции в общество в полной мере, так как его контакты с внешним миром имеют ограниченный характер.

Учитывая данное обстоятельство, возникает идея интегрированного (инклюзивного) обучения, то есть обучения детей, имеющих ограниченные возможности здоровья, в классах общеобразовательной школы вместе с другими детьми.

Л.С. Выготский отмечал, что видеть в ненормальности только болезнь – ошибочно. Мы видим только дефект в ненормальном ребенке, поэтому учение о ребенке и подход к самому ребенку ограничиваются лишь констатированием процента проявляющегося отклонения. Концентрируясь на болезни, мы упускаем «пуды здоровья, богатые жизнью области, которыми обладают дети, страдающие ненормальностью» – писал Л.С. Выготский. Именно эти, казалось бы, азбучные истины идут в разрез с тем, что мы имеем на самом деле в теории и практике специальной педагогики [3, С. 93].

Первая попытка воплощения идеи инклюзивного обучения получила развитие в проекте закона Российской Федерации «Об образовании лиц с ограниченными возможностями здоровья (специальном образовании)». Несмотря на это, обучение детей с отклонениями в психическом и физическом развитии в общеобразовательных учреждениях не означает ликвидации специальных школ. В условиях общеобразовательной школы примером интегрированного обучения являются специально созданные классы. Классы выравнивания – для детей с задержкой психического развития и классы компенсирующего обучения – для детей, находящихся в группе риска, а также классы педагогической поддержки и классы для детей, имеющих ослабленное здоровье.

По мнению Н.М. Назаровой, Л.И. Аксеновой, Т.Г. Богдановой и С.А. Морозова на сегодняшний день большинство школ, к сожалению, не способно организовать полноценное обучение особенных детей. В виду различных факторов родители обучающихся с ОВЗ вынуждены искать специализированные учебные заведения. Как результат, после обучения в специализированном учреждении ребенок не может не чувствовать себя «не таким, как все», что, безусловно, отрицательно влияет на психику обучающегося [8, С. 87].

Инклюзия, в свою очередь, обозначает полное включение ребенка с особыми образовательными потребностями в школьную жизнь. Назначение инклюзии – не просто поместить ребенка в обычный класс на весь день или определенный промежуток времени, а тем самым изменить организацию учебного процесса, а также пространства класса, чтобы полностью вовлечь ребенка с особенностями здоровья в жизнь класса.

Система инклюзивного (интегрированного) образования охватывает учебные заведения, как среднего, так и профессионального и высшего образования. Ее главной целью является создание для обучающихся с ОВЗ такой среды обучения, которая не имела бы барьеров в процессе своего существования. Для создания такой образовательной среды необходим целый

комплекс мер, включающий как техническое оснащение общеобразовательных учреждений, так и разработку специальных учебных курсов для педагогов и других обучающихся, направленных на развитие их взаимодействия с детьми с ОВЗ. Помимо этого, также необходимы и специальные программы, направленные на облегчение процесса адаптации детей с ограниченными возможностями в общеобразовательном учреждении.

В процессе достижения цели интегрированного обучения должен быть решен ряд следующих проблем, являющихся основными проблемами, препятствующими достижению результата:

- прежде всего, это неприятие обществом людей с ОВЗ;
- отрицание идеи инклюзивного образования и необходимости осуществления постоянных целенаправленных действий в данном направлении для комфортного сосуществования всех людей в нашей стране и мире в целом;
- проблема в понимании и осуществлении подходов к обучению людей с особыми потребностями;
- нежелание многих родителей видеть своих детей, не имеющих отклонений в развитии с обучающимися с ОВЗ;
- негативное отношение нормально развивающихся детей к детям с ОВЗ;
- трудности социально-психологической адаптации людей с ОВЗ.

При решении вышеуказанного ряда проблем обучающиеся, имеющие ограниченные возможности здоровья, смогут показать более высокий уровень социального взаимодействия со своими сверстниками, не имеющими отклонений в развитии, по сравнению с обучающимися, находящимися в специальных образовательных учреждениях.

Не менее важным условием успешной организации интегрированного обучения является подготовка педагогов к работе в классе с особенными обучающимися. Многие педагогические работники сегодня испытывают трудности в организации процесса обучения, это объясняется необходимостью использования в процессе организации обучения знаний из дисциплин смежных с педагогикой, таких как: медицина, психология, социология,

коррекционная педагогика. К интеграционным процессам в условиях массового образовательного учреждения каждый педагог должен быть подготовлен не только профессионально, но и морально. Проблема и сам процесс интегрированного обучения детей, имеющих отклонения в развитии, влечет за собой проблему подготовки педагогических кадров для работы с детьми с ОВЗ в условиях общеобразовательной школы.

Вследствие вышеизложенного мы можем сделать вывод, что форма интегрированного обучения детей с особыми образовательными проблемами не имеет достаточного на сегодняшний день кадрового обеспечения. Это, безусловно, является важной проблемой, требующей скорого решения.

Подводя итог, выделим другие не менее важные условия, необходимые для успешной организации инклюзивного образования:

- создание технических условий для обучения детей с ОВЗ;
- регулярная работа с родителями всех обучающихся (не только с родителями детей с особенностями здоровья, но и с родителями обучающихся, не имеющих никаких отклонений в развитии);
- качественное психолого-педагогическое сопровождение в ОУ;
- создание морально-психологического климата не только в педагогическом коллективе, но и в ученическом, где работа в данном направлении является наиболее значимой. Необходима организация целенаправленной работы с обучающимися, которые не имеют особых образовательных потребностей, по взаимодействию с ребятами, имеющими особенности здоровья.

Инклюзивное образование стремится развить такую методологию, которая будет направлена на детей и будет признавать, что каждый ребенок – это индивидуальность со своими особыми потребностями в обучении, а также стремиться разработать наиболее гибкий подход к преподаванию и обучению для удовлетворения образовательных потребностей каждого ученика.

Невозможно обеспечить практическое развитие инклюзивного образования без внедрения в инклюзивную практику на постоянной основе

методических разработок, программного обеспечения, методических руководств по организации и содержанию деятельности, и самих образовательных учреждений, включенных в процесс инклюзивного образования, а также служб психолого-педагогического сопровождения [4, С. 24-25; 5, С.92].

На сегодняшний день есть определенные результаты, достигнутые в сфере развития инклюзивного образования, однако, внедрения требуют обеспечения необходимых условий для получения результатов и дальнейшего совершенствования. При создании условий и особой среды, в которой все обучающиеся смогут чувствовать себя комфортно, нельзя забывать о необходимости организации регулярной работы со всеми участниками образовательного процесса. Сегодня главной задачей является организация такого образовательного пространства, где ни один ребенок с ОВЗ не сможет почувствовать себя изолированным и оторванным от социума.

Литература

1. Абрамова И.В. Образование детей с ограниченными возможностями здоровья: проблемы, поиски, решения. «Педагогическое образование и наука», № 11, 2012. С.98-102.
2. Варенова Т.В. Коррекционная педагогика: учебно-методический комплекс для студентов специальности «Социальная работа». Мн.: ГИУСТБГУ, 2019. С.85
3. Выготский Л.С. Принципы воспитания физически дефективных детей / Л.С. Выготский. СПб.: Лань, 2018. С.93
4. Ивлева И.Д. Психолого-педагогическое сопровождение как базовый инструмент работы с особенными детьми// Коррекционная педагогика, 2004. № 12.С.22-35.
5. Организация специальных образовательных условий для детей с ограниченными возможностями здоровья в общеобразовательных учреждениях /Ответств. редактор С.В.Алехина. М: МГППУ, 2018. С.92

6. Пенин Г.Н. Специальная педагогика: учебник: в 3 томах. Том 1. История специальной педагогики / Г.Н. Пенин, Н.М. Назарова; под ред. Н.М. Назаровой. -2-е изд., испр. и доп. Москва: ИНФРА-М, 2021. 357 с.

7. Рудь Н.Н. Инклюзивное образование: проблемы, поиски, решения. Методическое пособие. М.: УЦ «Перспектива», 2017. С. 4.

8. Специальная педагогика: учебник для студ. учреждений высш. проф. образования / [Н.М. Назарова, Л.И. Аксенова, Т.Г. Богданова, С.А. Морозов]; под ред. Н.М. Назаровой. 11-е изд., перераб. и доп. М.: Издательский центр «Академия», 2019. 384 с.

9. Федеральный закон от 29.12.2012 г. N273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (с изм. и доп., вступ. в силу с 13.10.2022). Электронный ресурс. Режим доступа: https://legalacts.ru/doc/273_FZ-ob-obrazovanii/glava-11/statja-79/ (Дата обращения 16.11.2022 г.)

УДК 376

Е.А. Ахтырская

ГБОУ ВО «Ставропольский государственный педагогический институт», студентка 4 курса

А. Фардзинова

ФГБОУ ВО «Северо-Осетинский государственный университет им. К.Л. Хетагурова», магистрант 2 курса

Научный руководитель: канд. пед. наук, доцент

Л.Ф. Артёменкова

ЗВУКО-СЛОГОВАЯ СТРУКТУРА СЛОВА КАК СОСТАВЛЯЮЩАЯ ФОНЕТИЧЕСКОЙ СИСТЕМЫ РЕЧИ

Аннотация: в статье рассмотрены с теоретических позиций вопросы слога и слогоделения; слог представлен как минимальная единица речевого потока, как волна нарастания и ослабления звучности. Фонетическая система описана как система восприятия, анализа и воспроизведения звуков речи.

Ключевые слова: слог, слоговое деление, слово, звуко-слоговая структура слова.

E.A. Akhtyrskaya, A. Fardzinova

THE SOUND-SYLLABIC STRUCTURE OF A WORD AS A COMPONENT OF THE PHONETIC SYSTEM OF SPEECH

Summary: the article examines the issues of syllable and syllabification from a theoretical standpoint; the syllable is presented as a minimal unit of speech flow, as a wave of increasing and weakening sonority. The phonetic system is described as a system of perception, analysis and reproduction of speech sounds.

Key words: syllable, word, sound-syllabic structure of the word.

В настоящее время отмечается возросший интерес к проблемам логопедической теории и практики. На основе психолингвистического анализа получены важные данные о механизмах наиболее сложных форм речевой патологии (афазии, алалии и общего недоразвития речи, дизартрии). Интенсивно развивается логопедия раннего возраста: изучаются особенности доречевого развития детей, определяются критерии ранней диагностики и прогноза речевых нарушений, разрабатываются приемы и методы превентивной (предупреждающей развитие дефекта) логопедии. Развитие речи, включающее умение четко произносить звуки и различать их, владеть артикуляционным аппаратом, правильно построить предложение и т.д., – одна из насущных проблем, стоящих перед дошкольным учреждением.

Особую актуальность и коррекционно-развивающую значимость приобретает эта работа, проводимая с детьми с речевой патологией, в частности, с детьми дошкольного возраста со стертой дизартрией. Эта категория детей характеризуется ярко выраженными признаками нарушений звуко-слоговой структуры слова. В большинстве случаев у детей не сформирована слоговая структура речи. Это проявляется в нарушении последовательности слогов в слове, уподоблении одного слога другому, искажения структуры отдельного слога, увеличение числа слогов в слове.

Исследования особенностей развития речи детей при стертой дизартрии выявили, что, помимо нарушений звуковой стороны речи, у них часто наблюдаются и искажения структуры слова (Р.И. Мартынова, И.И. Панченко). При этом нарушение звуко-слоговой структуры слова, затрудняющее овладение устной, а в дальнейшем и письменной речью, достаточно стойкое и преодолевается с трудом. В силу того, что звуко-слоговая структура речи формируется поэтапно в течение длительного времени под влиянием всё более полного овладения ребёнком структурой родного языка, недостаточное внимание к своевременному устранению этого нарушения в дошкольном возрасте приводит к значительным трудностям в его коррекции в школе. Эффективность же коррекционно-логопедического процесса зависит, прежде всего, от своевременного его начала. Однако, проблема изучения и преодоления нарушения звуко-слоговой структуры у детей со стёртой дизартрией в современной специальной литературе изучена недостаточно.

В связи с чем важным является вопрос о характеристике звуко-слоговой структуры слова как составляющей фонетической системы речи.

Слог минимальная произносительная единица, т.е. самый краткий отрезок, который можно выделить при анализе артикуляционных движений во время речи. Звуки речи, являющиеся реализацией фонем в речевом потоке, не произносятся по отдельности.

Слог не простая комбинация гласного с согласным, а произносительная единица, это значит, что при артикулировании слога каждый человек не произносит по отдельности составляющий этот слог - звуки (гласный и согласный), а определённым образом объединяет их.

В детской речи больше открытых слогов, так как происходит усечение конечного согласного. Как только набирается 50 слов в активном словаре, закон открытого слога становится бездейственным.

Слово, со стечением согласных попадая в активный словарный запас обычно изменяется. Отмечается, что первыми выпадают смычные шумные, затем выпадают щелевые, а сонорные являются самыми устойчивыми [1].

Наблюдается, что у детей не возникает сложностей в таких сочетаниях согласных, как ск, нг, нк, пт и др.

Сначала в речи детей не очень заметно выделения ударных слогов и кажется все равноударные. Выделение ударного слога происходит постепенно, характеризуется большим напряжением, периферийно безударного слога.

Ударение очень важная система в жизни каждого человека, так что и слоговое деление является неотъемлемой частью родного языка.

К материальным средствам выделения слога относятся все физические свойства звука: высота, долгота, тембр, сила. Слоги являются кратчайшими звеньями ритмической организации речи [3].

Слоги разграничиваются слоговыми разделами. Слоговой раздел проходит обычно между наиболее контрастными по sonorности соседними звуками, учитывая невозможность внутри слова закрытых слогов, например: тачка, делится по слогам на та-чка, так как слоговой раздел проходит между, а (максимально сонорный звук гласная) и ч (минимально сонорный звук мгновенно глухая согласная).

Слоги разделяются на звуки. Звуки речи представляют собой часть слога, произнесённой за одну артикуляцию. Звук наименьшая, далее не членимая единица речевого потока, которая является незначимой единицей, т.е. благозвучия [5; 6].

Основными результатами исследований Н.И. Жинкина стало положение о том, что в фонации принимают участие две основных физиологических системы, образующие «статический» и «динамический» компоненты речевого компонента.

«Динамический» компонент – это механизм слогаобразующий, а, в конечном счёте – формирующий синтагматическую звуковую структуру слова, образование слова Н.И. Жинкин относит за счёт модуляции глоточной трубки.

«Статический» – обеспечивает семантическое тождество и различие звуковых структур слов. Это, фонемный артикуляционный механизм [4].

Одним из основополагающих принципов, лежащих в основе овладения речью детьми, является принцип развития, согласно которому существуют общие закономерности онтогенеза речи в условиях нормального и аномального развития (Л.С. Выготский). Поэтому при изучении процесса формирования звуко-слоговой структуры слова у детей с отклонениями речевого развития необходимо учитывать его основные закономерности. В связи с этим постановка проблемы формирования звуко-слоговой структуры слова у детей с тяжелой речевой патологией (в частности дизартрией) предполагает рассмотрение нормального онтогенеза [7].

Отечественный психолог Д.Б. Эльконин считает, что ребенок начинает понимать обращенную к нему речь взрослых во второй половине 1-го года жизни. Он устанавливает связи между произносимыми словами (их звуковым образом) и предметами или собственными действиями. К 9–10 месяцам их количество становится довольно значительным. Д.Б. Эльконин, как и Л.С. Выготский, считает, что на первом этапе у ребенка нет выделения предмета как такового. Часы, например, это и маленькие часики, и большие настенные, и будильник. Таким образом, первые обобщения возникают в период, подготовительный к появлению самостоятельной речи, в основе чего лежит, возможно, выделение легко замечаемых признаков [6].

Наиболее благоприятный возраст для развития речи ребенка – это период от 1,5 до 3 лет, когда наряду с увеличением количества употребляемых слов возникают первые двух-трехсловные предложения.

К 1,3 годам начинается усложнение произнесения слов, А.К. Маркова выявила два направления усложнения произносимого слова: 1) переход от односложных слов к многосложным; 2) переход от слова с одинаковыми слогами к словам с разными слогами.

В период овладения синтаксической стороной речи продолжается развитие слоговой структуры слова. А.К. Маркова установила связь между формированием предложения и развитием слоговой структуры. Ребенок начинает раньше произносить предложения из трех и более слов, чем

трехсложные слова. Процесс усвоения слоговой структуры предложения идет очень интенсивно в 2-2,5 года, после 2,5 лет сокращение слогового состава крайне редкое явление.

На 2-м и 3-м году жизни ребенок общается со взрослыми с помощью речи. Здесь уже вводится контекстная речь (это более высокий уровень овладения речевой деятельностью, так как говорящему необходимо четко представлять себе последовательность событий, о которых пойдет речь, суметь найти нужные формы для выражения, своего отношения к событию). На основании диалогической речи происходит и активное овладение грамматическим строем родного языка [7].

Исходя из схемы системного развития нормальной детской речи, составленной Н.С. Жуковой по материалам книги А.Н. Гвоздева «Вопросы изучения детской речи», формирование слоговой структуры слов проходит по следующим этапам:

1г.3 мес. – 1г.8 мес. – ребенок часто воспроизводит один слог услышанного слова (ударный) или два одинаковых слога: *га-га, ту-ту*;

1г.8 мес. – 1г.10 мес. – воспроизводятся двусложные слова; в трехсложных словах часто опускается один из слогов: *мако*(молоко);

1г.10 мес. – 2г.1 мес. – в трехсложных словах иногда все еще опускается слог, чаще предударный: *кусу* (укушу); может сокращаться количество слогов в четырехсложных словах;

2г.1 мес. – 2г.3 мес. – в многосложных словах чаще опускаются предударные слоги, иногда приставки: *ципилась*(зацепилась);

2г.3 мес. – 3г. – слоговая структура нарушается редко, главным образом, в малознакомых словах.

Интенсивно в возрасте 3 – 5 лет идет и процесс словотворчества.

Формирование звукопроизношения в норме заканчивается к 4-5 годам. Овладение ритмико-слоговой структурой слова принято считать конец стадии гуления, когда у ребенка формируется устойчивый слог [2].

Наблюдения и специальные исследования показывают, что прежде, чем ребенок научится безошибочно произносить слова, он проходит длительный своего произношения (Г.А. Каше, Л.В. Фомина): после появления слова в течение некоторого времени (до нескольких месяцев) ребенок многократно возвращается к нему, проговаривает, то удаляясь, то приближаясь к правильному произношению.

Первое произнесение слова является началом активных поисков на пути к правильному, более или менее стабильному варианту, который войдет в словарь ребенка. Поэтому закономерно, что у ребенка в процессе овладения слоговой структурой слова встречаются различные ошибки, без которых невозможно полноценное развитие речи.

Самым частым нарушением слоговой структуры слова являются пропуски звуков и слогов в слове («элизии»). Одной из причин элизии, как объяснял А.Н. Гвоздев, является сравнительная сила слогов. Когда произносим слова, ударный слог сохраняется. По мнению Н.Х. Швачкина элизии возникают из-за того, что дети воспринимают речь взрослого в определенной ритмической структуре. По объяснениям Н.И. Жинкина это нарушение возникает из-за того, что глотка не успевает проделать слоговые модуляции или производит их ослабление. Г.М. Лямина объясняла причину элизии в неумении приспособлять движения органов речедвигательного аппарата к слышимым образцам. Авторы считают, что это нарушение в норме является временным фактором и преодолевается к концу преддошкольного возраста.

Так же часто можно встретиться с таким нарушением, как добавление числа слогов [2; 8].

Исследуя этот вид нарушения, Н.Х. Швачкин пришел к выводу, что чрезмерное увеличение энергии взрыва при сцеплении согласных приводит к образованию рудиментарного слога, продлевая смычку гласным звуком.

По мнению А.К. Марковой удлиняется слоговая структура слова, потому что дети акцентируют свое внимание на звук. «Позвуковое» произнесение

стечения согласных приводит к его «раскладыванию»: *денники* (деньги), *Дядили* (дятлы) и подготавливает слитное произнесение стечения согласных [55].

Одним из наиболее встречающимся нарушением структуры слова является сокращение согласных звуков.

С.Н. Цейтлин определила порядок сокращения групп согласных, происходящий по следующей схеме: сонорный: *кука* (кукла), *пате* (платье);

– в сочетании шумный щелевой + шумный смычный остается смычный и устраняется щелевой: *десь* (здесь), *пать* (спать) [5].

Это со подвергается сокращению согласные находящиеся в середине слова. А.К. Маркова объясняла это наблюдение тем, что при произнесении стечения согласных в середине слова возможно распределение стечения между двумя соседними слогами (*ребдлю* – верблюд). Трудности в произнесении стечений согласных она связывала с их чрезвычайным фонетическим разнообразием. Сокращения групп согласных в той или иной мере присущи детям на всех этапах речевого развития [2].

У детей в норме на 2-м и 3-м году жизни чаще наблюдаются нарушения, связанные с уподоблением слогов и звуков (ассимиляция). Это можно объяснить так, разница количества словарного запаса и усвоенных звуков. Уподобление слогов является наиболее простым способом заполнения слогового контура. Уподобляют слоги дети «слогового» типа развития (по И.А. Сикорскому), так как они все внимание обращают на произнесение слогового контура, наполняя его доступными звуками, позже овладевают произнесением звукового состава слова. С.Н. Цейтлин говорила о дистантной ассимиляции (уподоблении) звуков, суть которой состоит в воздействии органу или способу образования) или полноеуподобление одного звука другому в пределах слова (*Надя –наня, Паша – papa*).

Перестановка звуков и слогов в слове реже наблюдаются у детей с нормальным речевым развитием (персеверации).

Подводя итог, мы делаем следующие выводы. В процессе усвоения звуко-слоговой структуры слова ребенок проходит длительный и сложный путь

развития. Исследователи детской речи видят причины временных нарушений звуко-слоговой структуры слова в недостаточности двигательных или слуховых возможностей детей дошкольного возраста. Нарушения в формировании звуко-слоговой структуры слова приводят к торможению развития словаря, грамматического строя и к другим проявлениям системного недоразвития речи.

Литература

1. Бабина Г.В. Практикум по дисциплине «Логопедия» (раздел «Дизартрия») / Г.В. Бабина, Р.Е. Идес, Л.В. Белякова.М., 2008.
2. Белякова Л.И. Логопедия. Дизартрия. Учебное пособие для вузов / Л.И. Белякова Н.Н. Волоскова. М.: Гуманитар, изд. Центр ВЛАДОС, 2013. 287 с.
3. Волкова Г.А. Энциклопедический словарь логопеда / Г.А. Волкова. СПб.: ДЕТСВО-ПРЕСС, 2014
4. Жукова Н.С. Уроки логопеда. Исправление нарушений речи/ Н.С. Жукова.М.: Эксмо, 2008. 120 с.
5. Краузе Е. Логопедия / Е. Краузе. М.: Корона-Век, 2016. 208 с.
6. Логопедия / под ред. Л.С. Волковой, С.Н. Шаховской. М., 2009.
7. Поваляева М.А. Справочник логопеда / М.А. Поваляева. М.: «Феникс», 2010. 448 с.
8. Хватцев М.Е. Логопедия / Под ред. М.И. Шаховской, Р. И. Лалаевой. М.: Владос, 2009.

УДК 377

А.Р. Балбекова

*ГБОУ ВО «Ставропольский государственный педагогический институт», студентка 4 курса
Научный руководитель: канд. пед. наук, доцент*

С.В. Русинова

ОСОБЕННОСТИ ГОТОВНОСТИ К ОБУЧЕНИЮ ГРАМОТЕ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ФОНЕТИКО- ФОНЕМАТИЧЕСКИМ НЕДОРАЗВИТИЕМ РЕЧИ

Аннотация: в статье автором подчеркивается, что именно дошкольный возраст является наиболее сензитивным в изучении различных видов недоразвития речи. В частности, отмечается, что в качестве наиболее интересной остается проблема фонетико-фонематического недоразвития речи. В статье отмечается необходимость подготовки к грамоте у старших дошкольников, которые имеют фонетико-фонематическое недоразвитие речи и также легкую степень дизартрии. Также выделены особенности и уровни развития детей с фонетико-фонематическим недоразвитием речи. Автор в статье перечислил особенности звукопроизношения детей дошкольного возраста.

Ключевые слова: готовность к обучению грамоте, дети дошкольного возраста, фонетико-фонематическое недоразвитие речи, школьная дезадаптация, ранняя диагностика, овладения грамотой.

A.R. Balbekova

FEATURES OF READINESS TO TEACH LITERACY TO PRESCHOOL CHILDREN WITH PHONETIC AND PHONEMIC SPEECH UNDERDEVELOPMENT

Abstract: in the article, the author emphasizes that it is preschool age that is the most sensitive in the study of various types of speech underdevelopment. In particular, it is noted that the problem of phonetic and phonemic underdevelopment of speech remains the most interesting. The article notes the need to prepare for literacy in older preschoolers who have phonetic and phonemic speech underdevelopment and also a mild degree of dysarthria. The features and levels of development of children with phonetic and phonemic speech underdevelopment are also highlighted. The author in the article listed the features of the sound reproduction of preschool children.

Keywords: readiness to learn to read and write, preschool children, phonetic and phonemic underdevelopment of speech, school maladaptation, early diagnosis, literacy.

Сензитивным возрастом для развития и формирования речи считается возраст дошкольного детства. Зачастую дефекты речи можно заметить в произношении, которые достаточно сложно скорректировать, в связи с тем, что ребенок должен научиться управлять своими речевыми органами, контролировать при этом не только собственное произношение, но и речь других людей. В связи с имеющимися в современной логопедии различными направлениями работы с детьми дошкольного возраста, наиболее интересно остается проблема фонетико-фонематического недоразвития речи (далее ФФНР).

Старший дошкольный возраст является важным этапом в жизни ребенка, в этот возрастной период происходит формирование основных навыков, которые необходимы при обучении в школе. Именно поэтому целевые ориентиры дошкольного образования предполагают формирование у детей дошкольного возраста на этапе завершения ими дошкольного учреждения предпосылок учебной деятельности, позволяющих в дальнейшем успешно продолжать обучение в школе. У детей дошкольного возраста с речевой патологией отмечаются особенности в развитии, которые при отсутствии комплексной помощи оказывают негативное влияние на формирование всего комплекса предпосылок учебной деятельности [3].

Важность подготовки к грамоте обусловлена тем, что письмо и чтение является одним из средств общения, интеллектуального развития и способом изучения всех учебных предметов. Среди наиболее распространенных причин школьной дезадаптации можно выделить трудности в овладении навыками чтения и письма, резкое снижение учебной мотивации, трудности в поведении детей и пр. Особую значимость имеет проблема подготовки к грамоте у

старших дошкольников, имеющих фонетико-фонематическое недоразвитие речи, легкую степень дизартрии.

Подчеркнем, что дети с фонетико-фонематическим недоразвитием речи (ФФНР) являются самой распространенной категорией детей с отклонениями речевого развития.

Фонетико-фонематическое недоразвитие речи (далее ФФНР) — это нарушение процессов формирования произносительной системы родного языка у детей с разнообразными речевыми расстройствами в следствие дефектов произношения и восприятия фонем [1].

Одним из важнейших этапов для дальнейшего успешного овладения грамотой является ранняя диагностика детей, которые имеют фонетико-фонематические нарушения, а также в качестве следующего этапа выступает оказание требуемой психолого-педагогической помощи таким детям.

Различные компоненты речи могут затрагивать фонетико-фонематические нарушения у детей. Некоторые из них диагностируются как невнятная речь без каких-либо сопутствующих проявлений и могут касаться лишь произношения слов. Иные речевые нарушения касаются не только фонематической стороны языка, но в тоже время проявляются в разнообразных дефектах произношения, а также низком уровне освоения звукобуквенного состава слова, оказывающих отрицательное влияние на развитие чтения и письма. Кроме того, под наиболее распространенными речевыми нарушениями можно отметить коммуникативные нарушения, которые могут оказать серьезное препятствие при поступлении дошкольника в школу.

В речи ребенка в процессе ее развития могут быть диагностированы различного рода недостатки, связанные со звукопроизношением. Подобные речевые недостатки могут сформироваться из-за недостаточного развития движений артикуляционных органов, это могут быть нижняя челюсть, губы, язык, мягкое небо. Еще одной распространенной причиной речевых нарушений выступает недостаточная сформированность речевого или фонематического, слуха, а именно не в полной мере развита способность воспринимать на слух и

точно распознавать все фонемы. Даже в том случае, если дошкольник смог овладеть речью, тем не менее, нельзя говорить о ее полной сформированности, поэтому речевые погрешности не исключены [4].

Т.А. Ткаченко в ряде своих исследований отмечала особенности развития детей с фонетико-фонематическим недоразвитием речи, а негативизм, имеющий ярко выраженную окраску, прежде всего к просьбам окружающих людей; проявление неадекватного поведения; конфликтности, агрессии, угнетенного состояния, замкнутости; склонности к неадекватному фантазированию; повышенная обидчивость и т.д. [2].

Регулярно помимо приведенных особенностей развития детей с фонетико-фонематическим недоразвитием речи, можно отметить следующие из них:

- уровень внимания ниже нормы, которое также носит неустойчивый и нестабильный характер, не сформированное произвольное внимание;
- объем памяти гораздо ниже возрастной нормы;
- низкий уровень развития мышления и запоминания, а также сложности в восприятии абстрактных категорий.

Дети, имеющие фонетико-фонематическое недоразвитие речи – это дети с дизартрией, дислалией, ринолалией, артикуляторно-фонематической и акустико-фонематической формы.

Р.М. Боскис, Р.Е. Левина, Г.А. Каше в своих исследованиях уделяют большое внимание развитию правильной речи, формированию фонематического восприятия, а именно способности различать и воспринимать фонемы. Так, в своих трудах Р.Е. Левина указывала на узловое образование, ключевой момент в коррекции речевого недоразвития, звуковой синтез и анализ фонематического восприятия [1].

Таким образом, дети, имеющие фонетико-фонематическое недоразвитие речи, очень сложно справляются с анализом и синтезом звукового состава слова, лежащее в основе обучения грамоте. Также, они испытывают серьезные сложности в ориентировке языковой действительности, не способны вычленять

из потока речи крупные речевые единицы: слово и предложение. Речь таких детей грамматически неверная. Они совершают такие ошибки в употреблении предлогов, в согласовании слов в предложении, а также в применении иных синтаксических связей.

Литература

1. Волкова Л.С. Логопедия: учебник для ВУЗов. М: ВЛАДОС, 2009. 703 с.
2. Виноградова Е.И. Методы педагогического воздействия во время занятий с дошкольниками // Проблемы педагогики. 2016. № 2. С. 68.
3. Русинова С.В., Санькова А.А. Педагогические аспекты анализа сформированности предпосылок учебной деятельности у дошкольников с нарушениями речи // Проблемы современного педагогического образования. 2021. № 70-2. С. 187-190.
4. Филичева Т.Б., Чевелева Н.А., Чиркина Г.В. Основы логопедии. М.: Просвещение, 1989. 223с.

УДК 376

А.И. Бекбузарова

*ГБОУ ВО «Ставропольский государственный
педагогический институт», студентка 4 курса
Научный руководитель: канд. психол. наук, доцент
Е.В. Шипилова*

ОСОБЕННОСТИ РАЗВИТИЯ ОБЩЕЙ, МЕЛКОЙ И АРТИКУЛЯЦИОННОЙ МОТОРИКИ ДОШКОЛЬНИКОВ С ОНР II-III УРОВНЯ

Аннотация: в статье рассматриваются особенности общей, мелкой и артикуляционной моторики дошкольников с ОНР. Дана характеристика нарушенных компонентов речевой системы при общем недоразвитии речи. Отмечена важность развития моторной сферы для успешного овладения речью.

Отражены результаты экспериментального исследования по выявлению уровня сформированности моторной сферы у дошкольников с ОНР и нормальным речевым развитием.

Ключевые слова: речь, моторная сфера, ОНР, мелкая моторика, артикуляционная моторика, дошкольники с ОНР.

A.I. Bekbuzarova

FEATURES OF DEVELOPMENT OF GENERAL, FINE AND ARTICULATION MOTOR SKILLS OF PRESCHOOL CHILDREN WITH SPEECH DISORDERS

Summary: the article discusses the features of general, fine and articulatory motor skills of preschoolers with ONR. The importance of the development of the motor sphere for the successful mastery of speech is noted. The results of an experimental study to identify the level of formation of the motor sphere in preschool children with ONR and normal speech development are reflected.

Key words: speech, motor sphere, ONR, fine motor skills, articulatory motor skills, preschoolers with ONR.

В настоящее время прослеживается тенденция к увеличению числа детей с различными нарушениями, у многих из них страдает моторная сфера. Исходя из этого, можно предположить, что эти явления взаимообусловлены. У детей с речевыми нарушениями наблюдаются особенности общей, мелкой и артикуляционной моторики. Большая часть детей страдает двигательной недостаточностью в виде неправильной координации сложных движений, несоответствия в воспроизведении четко дозированных элементов движений, снижение скорости и ловкости их выполнения. Наибольшая трудность заключается в выполнении движений с помощью вербальных и, особенно, многоступенчатых инструкций. Дети уступают сверстникам с нормотипичным развитием, в точном воспроизведении двигательных заданий по пространственно-временным параметрам, так как нарушают последовательность элементов действий, опуская его составные части.

Следовательно, необходимо изучать моторные функции детей, имеющих речевые нарушения, для дальнейшей их коррекции [2].

Одним из самых распространенных, и в то же время сложных нарушений является общее недоразвитие речи (ОНР), при котором у детей с нормальным слухом и сохранным интеллектом, нарушено формирование всех компонентов речевой системы

ОНР выражается в нарушенном фонематическом восприятии, недостатками лексико-грамматической стороны речи, нарушенном звукопроизношении и связной речи у детей с сохранным слухом и интеллектом.

Исследованием ОНР занимались такие ученые, как: Р.Е. Левина, Г.И. Жаренкова; Е.М. Мастюкова; Н.А. Никашина; Т.Б. Филичева; Г.В. Чиркина; Л.Ф. Спирова и др.

Изучением вопроса необходимости развития моторной сферы занимались такие ученые, как Е.Ф. Архипова, Н.А. Бернштейн, В.М. Бехтерев, Л.С. Выготский, М.М. Кольцова, Л.В. Лопатина, Е.М. Мастюкова, О.В. Правдина, К.А. Семенова, Н.В. Серебрякова.

Движения детей с ОНР отличаются неловкостью, неправильной координацией, чрезмерной замедленностью или, наоборот, импульсивностью. Это является одной из причин, которая затрудняет освоение самых простых, жизненно важных навыков и умений самообслуживания [1].

Значительная часть детей дошкольного возраста, с которыми специально не проводилась длительная, целенаправленная работа, не могут самостоятельно одеться и раздеться, правильно складывать свои вещи. Особой сложностью для них является застегивание и расстегивание пуговиц, а также зашнуровывание ботинок. Эти навыки, обычно, целенаправленно осваиваются в учебных заведениях, с использованием тренировочных комплексов [3].

В движениях дошкольников с ОНР наблюдается неловкость при ходьбе, беге, прыжках, а также во всех видах практической деятельности. Они ходят неуклюже, шаркая ногами. Им трудно освоить такую детскую забаву, как прыжки.

Недостаточно хорошо развитая моторика, влияет и на другие виды деятельности детей с ОНР. Так, их рисунки выполнены нетвердыми, кривыми линиями, отдаленно передающими контур предмета. Нарушения произносительной стороны речи, которые свойственны детям с ОНР, в некоторой степени обусловлены недостаточностью моторики. Фонетически правильная устная речь предполагает точную, координированную работу органов артикуляции. Даже незначительные нарушения артикуляционной моторики, проявляются и в их речевой деятельности [4].

На основе теоретического исследования было организовано экспериментальное исследование, цель которого – выявить особенности общей (методика №1. «Мотометрическая шкала Озерецкого-Гельнитца»), мелкой (методика №2. «Диагностическая методика Г.А. Волковой и Н.В. Нищевой») и артикуляционной (Методика №3. «Диагностическая методика Г.В. Бабиной») моторики у дошкольников с ОНР.

Были сформированы экспериментальная (ЭГ) – 10 детей и контрольная (КГ) – 10 детей группы.

Количественная оценка результатов ЭГ показала, что у 2-х детей (20%) уровень развития моторной сферы ниже среднего, у 6 детей (60%) – средний уровень развития моторной сферы, 2 детей (20%) – имеют высокий уровень развития моторной сферы.

Результат исследования моторной сферы у детей экспериментальной группы показал, что все воспитанники не справились с заданием на обследование общей моторики, а именно, не смогли простоять в течение 15 секунд с закрытыми глазами, упираясь носком левой ноги, в пятку правой, не шатаясь и не сходя с места.

6 воспитанников ЭГ (60%) – хорошо справились с заданиями на обследование мелкой моторики.

У 2 воспитанников ЭГ (20%) – наблюдалась гиперсаливация (сильное слюнотечение), которое мешало при обследовании моторики артикуляционного аппарата.

2 детей из ЭГ (20%) – показали хорошие результаты при выполнении заданий. Дошкольники справились со всеми заданиями, кроме задания на обследование мелкой моторики, пробы «кулак-ребро-ладонь».

Количественная оценка результатов КГ показала, что 3 детей (30%) – имеют средний уровень развития моторной сферы, 7 детей (70%) – имеют высокий уровень развития моторной сферы.

На основании полученных результатов, для сравнения уровня сформированности моторной сферы у дошкольников, мы сопоставили данные экспериментальной и контрольной групп (таблица 1).

Таблица 1 - Сравнительный анализ сформированности моторной сферы у детей экспериментальной и контрольной групп

Экспериментальная группа		Уровень сформированности общей, мелкой и артикуляционной моторики	Контрольная группа	
Относительный показатель	Абсолютный показатель		Относительный показатель	Абсолютный показатель
16 –20 баллов	20%	Высокий	16–20 баллов	70%
10 –15 баллов	60%	Средний	10–15 баллов	30%
5 –9 баллов	20%	Ниже среднего	5–9 баллов	0%
0–4 баллов	0%	Низкий	0–4 баллов	0%

Таким образом, на основании проведенного исследования мы выяснили, что у детей старшего дошкольного возраста с ОНР существенное отставание в развитии моторных функций, в отличие от ровесников с нормальным речевым развитием. Это свидетельствует о необходимости целенаправленного коррекционного воздействия, по развитию общей и мелкой моторики дошкольников с ОНР.

По итогам количественного и качественного анализа было выявлено, что дошкольникам с ОНР характерно отставание в развитии двигательной сферы,

они отличаются от нормально развивающихся сверстников в воспроизведении двигательного задания по пространственно-временным параметрам, при выполнении серийных комплексов нарушают последовательность элементов комплекса, опускают его составные части.

Детям старшего дошкольного возраста с ОНР характерна плохая координация движений, неуверенность при выполнении дозированных движений, сниженная скорость и ловкость выполнения двигательных элементов. Развитие моторной сферы ребенка с ОНР значительно уступает нормам и срокам формирования и происходит крайне непропорционально.

Литература

1. Жукова Н.С. Логопедия. Преодоление общего недоразвития речи у дошкольников: Кн. для логопеда / Н.С. Жукова, Е.М. Мастюкова, Т.Б. Филичева. Екатеринбург: Изд-во АРД ЛТД, 1998.-320 с. (Серия «Учимся, играя»)
2. Запорожец А.В. Развитие произвольных движений. М., 1960. 430с.
3. Кольцова М.М. Двигательная активность и развитие функций мозга ребенка. М., 1973. 454 с.
4. Краузе Е.Н. Логопедия. СПб.: Издательство «Корона. Век», 2012. 208 с.
5. Шипилова Е.В., Русинова С.В. Использование приемов адаптивной физической культуры с детьми дошкольного возраста, имеющими нарушения речи // Актуальные проблемы физического воспитания, спортивной тренировки, оздоровительной и адаптивной физической культуры: сборник статей по материалам X Региональной (с Всероссийским участием) научно-практической конференции студентов и молодых ученых / Колл.авт.: под общ. науч. ред. д-ра пед. наук, проф. Р.Р. Магомедова; М-во образования Ставропольского края, Филиал СГПИ в г. Ессентуки. Ставрополь: Изд-во «Тимченко О.Г.», 2021.

А.И. Бекбузарова

ГБОУ ВО «Ставропольский государственный педагогический институт», студентка 4 курса

Научный руководитель: канд. пед. наук, доцент

А.Ю. Кабушко

ОСОБЕННОСТИ РЕЧЕВОЙ АКТИВНОСТИ ДОШКОЛЬНИКОВ С НАРУШЕНИЯМИ РЕЧИ

Аннотация: в статье рассмотрены основные подходы к понятию сущности речевой активности. Дана характеристика термина «речевая активность» с позиции разных ученых на проблему исследования. Отмечена связь речевой активности с другими психическими процессами и значение для познавательной деятельности в дошкольном возрасте. Выделены и описаны особенности речевой активности детей старшего дошкольного возраста с ОНР.

Ключевые слова: речевая активность, речевая деятельность, общение, речевое поведение, речевая ситуация, дети старшего дошкольного возраста, дошкольники с ОНР.

A.I. Bekbuzarova

FEATURES OF SPEECH ACTIVITY OF PRESCHOOL CHILDREN WITH SPEECH DISORDERS

Summary: the article considers the main approaches to the concept of the essence of speech activity. The characteristic of the term "speech activity" from the point of view of different scientists on the research problem is given. The connection of speech activity with the intellectual development of the individual and the importance for cognitive activity in the younger preschool age are noted. Identified and described indicators of speech activity of children of senior preschool age with OHP.

Key words: speech activity, speech activity, communication, speech behavior, speech situation, older preschool children, preschoolers with OHP.

В последнее время прослеживается тенденция к увеличению числа детей с нарушениями речи. Одним из самых распространенных, и в то же время сложных нарушений является общее недоразвитие речи (ОНР), при котором у детей с нормальным слухом и сохранным интеллектом, нарушено формирование всех компонентов речевой системы.

ОНР выражается в нарушенном фонематическом восприятии, недостатками лексико-грамматической стороны речи, нарушенном звукопроизношении и связной речи у детей с сохранным слухом и интеллектом.

Исследованием ОНР занимались такие ученые, как: Р.Е. Левина, Г.И. Жаренкова; Е.М. Мастюкова; Н.А. Никашина; Т.Б. Филичева; Г.В. Чиркина; Л.Ф. Спирова и др.

Проблема изучения речевой активности детей с ОНР представляется очень важной, поскольку «чтобы научиться говорить, надо говорить». Для того чтобы ребенок благополучно овладевал устной речью, необходимо, чтобы он практически пользовался ею, вступал в контакт со сверстниками и взрослыми, т.е. обладал определенной речевой активностью [2].

У детей с ОНР наблюдаются трудности в формировании коммуникативных навыков, что обусловлено нарушением звукопроизношения, недоразвитием фонематических процессов, особенностями формирования связной речи. У детей прослеживается излишняя восприимчивость ко всем раздражителям либо, напротив пассивность, высокая утомляемость и невнимательность. Как следствие, у детей снижается речевая активность.

Речевая активность – это устойчивое свойство личности ребенка, его способность воспринимать и понимать речь окружающих; проявляющееся в самостоятельном, разнообразном, инициативном использовании речи в речевой практике и активном стремлении овладеть языком [4].

Изучению речевой активности посвящено достаточно большое количество психолого-педагогических исследований: А.М. Бородич, Л.С. Выготского, А.Н. Гвоздева, В.В. Давыдова, Н.И. Жинкина, А.В. Запорожец,

И.А. Зимней, М.И. Лисиной, А.А. Леонтьева, О.С. Ушаковой, Д.Б. Эльконина, В.И. Яшиной и других.

Кроме того, в научной и методической литературе представлены исследования различных аспектов развития речевой активности детей: мотивации речевой деятельности (А.В. Колосовская); причин речевой пассивности детей (Е. Крутий); формирования связности речи старших дошкольников (О.С. Ушакова; Е.А. Смирнова; Н.Г. Смольникова и др.); особенностям формирования умственного плана действий у детей старшего дошкольного возраста (И.Ю. Троицкая; Е.В. Минаева и др.); созданию педагогических технологий развития связной речи с использованием моделирования (Л.А. Пашковская) и др. В данных исследованиях отмечается, что особенности личностного развития ребенка с речевыми нарушениями усугубляют речевой дефект. Такие дети, как следствие, либо стремятся меньше говорить, либо совсем замыкаются в себе. Таким образом, нарушается одна из самых значимых функций речи – коммуникативная, что в еще большей мере задерживает речевое развитие детей.

В настоящее время проблема повышения речевой активности дошкольников приобрела особую актуальность. Это объясняется, с одной стороны осознанием ее значимости для развития речи в целом, а с другой – прослеживающейся тенденцией к снижению данной функции, что обусловлено целым рядом негативных факторов, а именно:

- ухудшением состояния здоровья детей, что приводит к большему количеству часто болеющих детей, и как следствие, уменьшение количества социальных контактов;

- снижением общего уровня речевой культуры в обществе;

- существенным уменьшением объема «живого» общения родителей с детьми;

- недостаточным вниманием педагогов к развитию речевой активности ребенка и т.п. [6].

Недостаточность речевой активности у детей с ОНР отмечается в работах Р.Е. Левиной, Г.В. Чиркиной, Т.Б. Филичевой. Исследованиями доказано, что нарушение речевой активности носит многоаспектный характер; в результате того, что экспрессивная речь отстает от импрессивной, наблюдается снижение речевой активности, которая с возрастом без специального обучения резко падает.

В своих работах М.Р. Львов отмечает, что помехами речевой активности являются нарушения речи, которые подавляют детей психологически. Дети при изменении ситуации как бы «теряют» слова, что также способствует снижению речевой активности. М.Е. Хватцев, О.С. Ушакова, Т.В. Туманова, говоря о выраженных отклонениях в формировании произносительной стороны речи, отмечают низкую речевую активность детей данной категории. У детей, как правило, возникают замкнутость, неуверенность в себе, негативизм [4].

Недостатки в развитии речевых средств и познавательной активности у дошкольников с ОНР ограничивает круг их общения, способствует возникновению замкнутости, безынициативности, нерешительности, стеснительности; порождает специфические черты речевого поведения – неумение устанавливать контакт с собеседником, поддерживать беседу (Ю.Ф. Гаркуша, С.А. Миронова, Л.Г. Соловьева, Е.Г. Федосеева и др.).

В свою очередь, низкий уровень общения замедляет темп развития речи и других психических процессов (Л.Г. Галигузова, А.Г. Рузская, Т.В. Сенько, Е.О. Смирнова и др.). Следовательно, гармоничное воспитание личности ребенка не мыслится вне развития его речевой активности. Работа по развитию речевой активности детей с ОНР выступает как одно из самых важных условий эффективности системы коррекционного обучения и воспитания детей данной категории [7].

У детей с ОНР общение между собой и окружающими взрослыми ограничено. У них вариативно выраженный уровень речевой активности. Они затрудняются вербально организовывать своё поведение в окружении сверстников, мало используют связные высказывания в процессе деятельности.

Всё это говорит о том, что необходимо использовать в работе с детьми разные направления и приёмы для активизации речевой активности у детей с ОНР, реализовывая их через систему психолого-логических, психотерапевтических и коррекционных педагогических воздействий. Они используются как отдельное направление психолого-педагогической работы, так и в качестве составной части фронтальных, подгрупповых и индивидуальных занятий, совмещаясь с занятиями по физической культуре, изобразительной деятельности, музыкальному образованию, используется в воспитательной работе [5].

Таким образом, на основе проведенного теоретического анализа в нашем исследовании, можно утверждать, что по сравнению со сверстниками с нормальным речевым развитием, у детей с нарушениями речи, будет отмечаться недостаточность речевой активности, проявляющаяся в замкнутости, безынициативности, нерешительности, стеснительности, неумении устанавливать контакт с собеседником, поддерживать беседу. Речевая активность ребенка с ОНР протекает замедленно, вследствие чего различные звенья речевой системы долгое время остаются несформированными. Замедление речевого развития, трудности в овладении грамматическим строем и словарным запасом ограничивают речевые контакты ребенка со взрослыми и сверстниками и препятствуют полноценной речевой деятельности. Также у детей с ОНР речевая недостаточность в сочетании с особенностями поведения, эмоционально-волевой сферы оказывает отрицательное влияние на усвоение навыка общения и поддержания контактов со сверстниками и взрослыми, приводит к коммуникативным трудностям, к низким темпам адаптации в образовательной среде детей с ОНР. Очевидна необходимость коррекционной работы для развития речевой активности детей дошкольного возраста с ОНР.

Литература

1. Бородич А.М. Методика развития речи детей. М.: Просвещение, 1981. 256 с.

2. Выготский Л.С. Детская речь / Л.С. Выготский. М.: Педагогика, 2006. 420с.
3. Красильникова Л.В. Развитие речевой активности детей 6-7 лет: учеб. – метод. пособие. М.: Сфера, 2010. 128 с.
4. Левина Р. Е.Свойства личности и овладение речью в норме и патологии / Р.Е. Левина // Изучение личности аномального ребенка. М., 1977. 131 с.
5. Львов М.Р. Основы теории речи / М.Р. Львов. М., 2000. 248 с.
6. Сафонова О.В. Активизация речевого общения детей старшего дошкольного возраста с общим недоразвитием речи: реф. М., 2007. 171 с.
7. Шаховская С.Н. Развитие общения детей с нарушениями речи / С.Н. Шаховская // Коррекционная педагогика – вчера, сегодня, завтра. Сб. научно-метод. матер. М., 1997. 171 с.

УДК 376.37

М.Е. Бокова

*ГБОУ ВО «Ставропольский государственный
педагогический институт», студентка 4 курса
Научный руководитель: канд. психол. наук, доцент
Я.В. Пашкова*

ОСОБЕННОСТИ РАЗВИТИЯ АТРИБУТИВНОГО СЛОВАРЯ У ДЕТЕЙ СРЕДНЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ОБЩИМ НЕДОРАЗВИТИЕМ РЕЧИ III УРОВНЯ

Аннотация: в статье рассматриваются психолингвистический и лингвистический аспекты изучения словаря, особенности развития атрибутивного словаря у детей среднего дошкольного возраста с общим недоразвитием речи III уровня. Лексический запас детей с данным нарушением беден, проявляется в недостаточной сформированности предметной, глагольной и атрибутивной лексики. Активный словарь детей с общим

недоразвитием речи имеет небольшой объем слов, в связи с чем им достаточно сложно грамотно выразить свое отношение к окружающему миру.

Ключевые слова: общее недоразвитие речи, прилагательные, нарушения речи, средний дошкольный возраст, речевое развитие, третий уровень речевого развития, атрибутивный словарь.

M.E. Bokova

FEATURES OF THE DEVELOPMENT OF AN ATTRIBUTIVE DICTIONARY IN MIDDLE PRESCHOOL CHILDREN WITH GENERAL SPEECH UNDERDEVELOPMENT OF LEVEL III

Summary: the article discusses the psycholinguistic and linguistic aspects of the study of the dictionary, the features of the development of the attributive dictionary in children of middle preschool age with general underdevelopment of speech of the III level. The lexical stock of children with this disorder is poor, manifested in insufficient formation of subject, verbal and attributive vocabulary. The active vocabulary of children with general speech underdevelopment has a small volume of words, and therefore it is quite difficult for them to correctly express their attitude to the world around them.

Key words: general underdevelopment of speech, adjectives, speech disorders, average preschool age, speech development, the third level of speech development, attributive vocabulary.

В последнее время наблюдается увеличение числа детей, имеющих ОНР. Атрибутивный словарь у детей дошкольного возраста с ОНР значительно отстает от нормы по сравнению с темпами развития номинативного и предикативного словарей. Изучение особенностей развития атрибутивного словарного запаса у детей среднего дошкольного возраста с ОНР III уровня позволит специалистам лучше понимать структуру дефекта таких детей.

Под атрибутивным словарем понимается совокупность слов, обозначающих признак предмета. А.М. Бородич выделяет тематические группы качественных прилагательных с учётом смысловой стороны признаков:

- признаки цвета;
- признаки места (короткий, длинный и т.п.);
- морально - интеллектуальные признаки человека (умный, глупый, добрый, смелый);
- признаки эмоционального состояния человека (радостный, злой, добрый, грустный);
- признаки качества (сносный, отменный, замечательный, плохой) [2, с. 7].

Вопросом проявлений нарушений речи у дошкольников с ОНР занимались Т.Б. Филичева, Р.И. Лалаева, Н.В. Серебрякова. Они выявили, что нарушения речи у детей с ОНР выражаются в недостаточном словарном запасе, частых аграмматизмах, трудностях составления рассказов и пересказа, дефектном произношении отдельных звуков. Коррекция лексической стороны речи является одним из главных направлений логопедической работы с детьми, имеющими ОНР.

Ребёнок достаточно быстро становится полноправным членом своего языкового сообщества, способным производить и понимать бесконечное число новых для него, но значимых предложений на языке, которым он овладел [1, с. 60].

Нарушения развития лексической стороны речи детей с ОНР проявляются в ограниченности словарного запаса, неправильном употреблении слов, различных вербальных парафразиях, несформированности семантических полей, сложностях актуализации словаря. Объем пассивного словаря в значительной степени превышает объем активного словаря.

У дошкольников с общим недоразвитием речи обнаруживаются проблемы в назывании многих прилагательных, употребляющихся в речи их нормально развивающихся ровесников (широкий, сладкий, мягкий, гладкий, круглый и др.). В активном словаре превалируют имена существительные и глаголы. Дети испытывают затруднения при построении фраз с абстрактной и обобщающей лексикой, в осмысливании и использовании слов с переносным

значением. В их речи не встречаются синонимы и антонимы. У детей с ОНР различного генеза прослеживается ограниченный словарный запас, характерны значительные индивидуальные различия, которые во многом обусловлены различными причинами, разница в объеме пассивного и активного словаря.

Одним из источников как речевого, так и умственного развития ребёнка являются имена прилагательные. Осознанное использование ребёнком имён прилагательных требует высокого уровня развития мыслительных операций: анализа, синтеза, сравнения и обобщения. Правильное использование этих умений позволяет выделять существенные признаки предмета, а также обозначать их соответствующим словом, искоренив слова близкие по значению.

При восприятии звукового образа слова ребёнок, формируя представление о предмете, используя всю имеющуюся у него информацию, создаёт для себя образную связь звучания с предметными отношениями [1, с. 66].

Наличие трудностей с пониманием и использованием в собственном речевом выражении имен прилагательных оказывает отрицательное влияние на будущее речевое развитие ребенка - умения отвечать на вопросы, составлять рассказы описательного характера, общаться с взрослыми и сверстниками. Умение соотносить предметы, выделять один из большинства других по какому-либо признаку - выступает ключевым звеном в онтогенезе познавательных процессов психики детей. Уровень сформированности словаря имен прилагательных, его объёма и качества является одним из важных критериев готовности к обучению в школе, именно поэтому необходим грамотный подбор методик и средств, которые помогут скорректировать нарушения атрибутивной лексики у детей среднего дошкольного возраста с ОНР.

Усвоение рода прилагательных детьми с ОНР начинается позднее, чем глаголов прошедшего времени. Одновременно появляются формы женского и мужского рода прилагательных, которые вначале не дифференцируются.

Согласование имени прилагательного с именем существительным осуществляется сначала в мужском и женском роде, значительно позже в среднем [5, с. 74].

Общее недоразвитие речи III уровня у детей среднего дошкольного возраста характеризуется развернутой фразовой речью со стертыми признаками лексико-грамматического и фонетико-фонематического недоразвития [6, С. 4]. Это наиболее часто встречающаяся степень ОНР среди детей дошкольного возраста с данной речевой патологией. Ребенок употребляет простые распространенные предложения, из которых может составить небольшой рассказ. Он с трудом может пересказать текст. В его пересказе преобладает лишь перечисление фактов и тех обстоятельств, которые запомнились лучше всего. Задание, которое вызывает большие трудности, — это разложение сюжетных картинок в правильной последовательности и составление описательного рассказа по картинке, так как недостаточно сформирована лексика, в особенности атрибутивная. Речь такого ребенка страдает аграмматизмами, он часто пропускает или переставляет второстепенные члены предложения.

Зачастую речь таких детей становится понятна лишь после соответствующих объяснений взрослых. Самостоятельное общение остается затрудненным [6, с. 4].

Активизация атрибутивного словарного запаса представляет для детей с общим недоразвитием речи очень сложно решаемую задачу. Назвать правильно прилагательные и верно использовать их в речи не всегда под силу таким детям. В отличие от своих сверстников, развитие речи которых в норме, дети с ОНР осуществляют подмену конкретных прилагательных аналогичными с общим значением [4, с. 43]. Не зная названий многих частей предметов, они заменяют их названием самого предмета («воротник» — «кофта»); заменяют слова, близкие по ситуации и внешним признакам («приклеивает» — «мазет», «вырезает» — «вет», «петля» — «дырка», «брызгает» — «льет»); заменяют названия признаков; не знают оттенков цветов (сиреневый, оранжевый,

розовый), а иногда смешивают и основные цвета (красный, синий, желтый) [3, с. 2].

Замены прилагательных указывают на то, что дети не выделяют существенных признаков, не различают качества предметов. Самыми частыми являются, например, такие замены: высокий – длинный, низкий – маленький, узкий – тонкий и т.д. [3, с. 2].

Дети плохо различают форму предметов: не могут найти овальные, квадратные, треугольные предметы.

Наблюдаются своеобразные лексические ошибки, типа замены названий профессий названием действий («дядя лечит людей» – вместо «врач»), замена видовых понятий родовыми и наоборот («ромашка» – «роза», «колокольчик» – «цветок»); замещение названий признаков («узкий» – «маленький»; «широкий», «высокий» – «большой»; «короткий» – «некороткий» и т.д.) [6, с. 4].

Таким образом, развитие атрибутивного словаря у детей среднего дошкольного возраста с ОНР III уровня характеризуется отставанием от возрастной нормы. Дети не могут выделять качественные характеристики предметов, не знают цветов. Особенности развития лексики, коррекции лексических нарушений у детей дошкольного возраста с ОНР посвятили свои исследования Т.Б. Филичева, Г.В. Чиркина, Н.В. Серебрякова, Р.И. Лалаева.

Литература

1. Белянин В.П. Психолингвистика: учебник. М.: ФЛИНТА, 2016. 415 с.
2. Бородич А.М. Методика развития речи детей: учебник. М.: Просвещение, 2005. 255 с.
3. Лалаева Р.И., Серебрякова Н.В. Коррекция общего недоразвития речи у дошкольников (формирование лексики и грамматического строя). СПб.: СОЮЗ, 2003. 160 с.
4. Самсонова С.Н. Развитие словаря детей старшего дошкольного возраста с ОНР / С.Н. Самсонова // Столыпинский вестник. 2022. №5. С. 42 – 47.

5. Сидоренко Е.А. Обогащение и активизация словаря у детей с общим недоразвитием речи // Дефектология. 2008. № 5. С. 73-78.

6. Филичева Т.Б., Чиркина Г.В. Коррекционное обучение и воспитание детей 5-летнего возраста с общим недоразвитием речи. М.: ВЛАДОС, 1991. 44 с.

УДК 376

Е.А. Бугаева, О.С. Ефремова, Е.Н. Мухортова

ГКОУ «Специальная (коррекционная) общеобразовательная школа

№ 33 города Ставрополя», учитель – логопед

СПЕЦИФИКА РЕЧЕВОГО РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ С УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТЬЮ

Аннотация: в данной статье рассмотрена проблема речевого развития, дана психолого-педагогическая характеристика детей с умственной отсталостью.

Ключевые слова: умственная отсталость, речевое развитие, тяжелое нарушение речи, младший школьный возраст, психолого-педагогическая характеристика.

E.A. Bugaeva, O.S. Efremova, E.N. Mukhortova

FEATURES OF SPEECH DEVELOPMENT OF CHILDREN WITH SEVERE SPEECH UNDERDEVELOPMENT

Abstract: in this article the problem of speech development is considered, the psychological and pedagogical characteristics of children with severe speech underdevelopment are given. The specifics of speech therapy work with children of this category are presented.

Keywords: speech development, severe speech underdevelopment, primary school age, psychological and pedagogical characteristics.

В настоящее время наблюдается тенденция увеличения детей с интеллектуальными нарушениями, а именно с умственной отсталостью. Снижение интеллекта оказывает негативное влияние на речевое развитие детей. Так, у большинства детей диагностируются тяжелые нарушения речи, разнообразные синдромы речевых расстройств, что в последствии может привести к социальной дезадаптации. Речевые нарушения, которые обусловлены умственной отсталостью, носят системный характер и затрагивают не только экспрессивную, но и импрессивную речь [1; 5].

Важную роль для детей с нарушением интеллекта является развитие речи через общение. Так, если ребенок данной категории умеет выражать свои желания, нужды, а также попросить о помощи и проявлять понимание на слова обращающихся к нему людей. Благодаря данным способностям ребенок сможет успешно адаптироваться в социуме [9].

Детям младшего школьного возраста с умеренной и тяжелой умственной отсталостью психолого-медико-педагогическая комиссия дает заключение о глубоком недоразвитии речи. В первую очередь наблюдается задержка речевого развития на всех этапах ее формирования. В своих работах И.А. Смирнова отмечает, что степень недоразвития речи напрямую зависит от степени общего психического недоразвития. В некоторых случаях в речи детей проявляются потоки бессмысленных фраз, но при этом стоит отметить, что сохранна услышанная интонация, мимика, а также отдельные слова. А.Р. Маллер в своих исследованиях выявил, что речь у данной категории детей прогресс формирования речи не наблюдается в течение нескольких лет.

Устная речь умеренно и тяжело умственно отсталых младших школьников характеризуется не способностью пользоваться пассивным словарем, крайне сниженная потребность в высказываниях, слабый интерес к окружающему – всё это тормозит процесс активизации словаря [2; 7].

На основе анализа исследований Г.С. Гоголева, Г.А. Карпова, Н.Г. Санниковой, Л.М. Шипицыной, которые акцентируют внимание на особенностях сенсорных и моторных расстройств в зависимости от степени

поражения мозга у детей с умеренной и тяжёлой умственной отсталостью, вследствие чего мы можем выделить следующие уровни:

- 1 уровень сенсорного недоразвития – это дети, которые не понимают к ним обращенную речь посторонних людей, но слышат и воспринимают речь ближайших родственников.

- 2 уровень сенсорного недоразвития – дети, которые воспринимают речь окружающих в виде коротких фраз и инструкций. Более длинную фразу или читаемый текст они не воспринимают и не реагируют адекватно. Особенно сложными для понимания являются инструкции с пространственным восприятием, как, например, «садись рядом со мной», «рисуй в центре листа» и т.д.

- 3 уровень сенсорного недоразвития – дети, которые воспринимают бытовую речь, выполняют инструкции, прослушивают короткие тексты, поддерживают диалог. Но у них также отмечается недостаточное восприятие сложных речевых конструкций и текста. Они быстро устают и отвлекаются, не дослушав интересный рассказ [3; 6].

Особенности моторного речевого развития детей с умеренной и тяжёлой умственной отсталостью также разноплановы по степени тяжести проявления, в связи с чем можно выявить несколько уровней.

К первому уровню относятся «безречевые» дети. Однако «безречевые» дети по своему состоянию неоднородны. Одни безучастны к окружающей среде, речью не пользуются. Другие дети произносят постоянно один монотонный звук, не являющийся средством общения. Ещё некоторые пользуются неречевыми. Эта группа является наиболее сложной в речевом отношении независимо от возраста [8].

Ко второму уровню речевого развития можно отнести детей, у которых отмечаются отдельные лепетные слова или словосочетания, произнесённые с различными фонетическими искажениями. Фонетические нарушения носят дизартрический характер, затрудняющий организацию кинетической и кинестетической программы с апраксическим компонентом, что значительно

усложняет формирование произносительной стороны речи. Тяжёлые изменения подвижности артикуляционного аппарата, нарушение возможности организации артикуляционных поз, трудности удержания кинестезий и серии двигательных актов, связанные с нарушениями пространственной соотнесённости артикуляционных поз, делают их речь трудной для понимания, а детей - фактически «безречевыми» при наличии попыток к пользованию речью.

К третьему уровню речевого развития можно отнести детей, у которых имеется бытовой словарь и фразовая речь. Здесь также наблюдается полиморфизм. Одни дети многоречивы, пользуются развёрнутой фразовой речью с элементами нарушенного звукопроизношения. Другие дети пользуются короткой фразой, в ряде случаев отмечаются аграмматизмы. Последовательность изложения затруднена; некоторые дети нуждаются в дополнительных вопросах для рассказа по картинке. Третий уровень характеризуется не только нарушением структуры внешнего плана речевого высказывания, возможности его развёртывания, насыщения структурными компонентами, но и сужением семантического поля, обеднением лексического состава, невозможностью пользования вариантами лексики, грамматического структурирования [4].

Таким образом, умеренно и тяжело умственно отсталых детей дошкольного и школьного возраста довольно трудно побудить к речевому высказыванию. Однако в зависимости от ситуации они в разной степени реализуют свои возможности. При благоприятных условиях, побуждающих их к речи, создающих положительный эмоциональный настрой, способствующих активизации двигательной сферы, эти дети могут на элементарном уровне общаться с окружающими.

Литература

1. Гоголева Г.С. Особенности формирования общетрудовых умений у дошкольников с тяжёлой умственной отсталостью: Монография. Курган: Изд-во Курганского государственного университета, 2007. 139 с.
2. Демидова А.П., Зиновьева В.Н. Особенности диалогового взаимодействия учителя начальной школы и ребенка - логопата в рамках инклюзивного образования. Сб. науч.тр.: Ялта: РИО ГПА, 2019. Выпуск 64-1. с. 83.
3. Карпова Г.А., Санникова Н.Г. Комплексная диагностика личности воспитанника интернатного учреждения. Екатеринбург: Изд-во Рос. гос. проф. пед. ун-та, 2006. 183 с.
4. Кондракова Э.В. Распространенность ограничений слуха и речи у детей: динамика и региональные особенности // Справочник врача общей практики. 2005. № 9. С.19-26.
5. Незнанов Н.Г., Макаров И.В. Глава 30. Умственная отсталость / Психиатрия: национальное руководство / Под ред. Т.Б. Дмитриевой, В.Н. Краснова, Н.Г. Незнанова, В.Я. Семке, А.С. Тиганова. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. С. 653-681.
6. Павлова О.А., Демидова А.П. К вопросу об особенностях формирования представлений о числе и счете у дошкольников с ОНР. // Гуманизация образования 2/2019. 74 с.
7. Разумова, Л. И. Коррекция нарушений речи у дошкольников / под ред. Л. С. Сековец. М.: АРКТИ, 2007. 248 с.
8. Степаненко Д.Г., Сагутдинова Э.Ш. О классификациях нарушения речи в детском возрасте // Клиническая медицина. 2010. № 2. С. 32-43.
9. Чиркова Н.И., Демидова А.П. Развитие коммуникативных действий у детей - логопатов средствами занимательных математических заданий. // Гуманизация образования 3/2019. 111с.
9. Chirkova N.I., Demidova A.P. Razvitie kommunikativny`x dejstvij u detej - logopatov sredstvami zanimatel`ny`x matematicheskix zadaniy (*Development of*

А.Э. Бычковская

*ФГБОУ ВО «Кубанский государственный
университет», студентка 3 курса*

Научный руководитель: канд. психол. наук, доцент

Е.Ю. Журавлёва

ЭМОЦИОНАЛЬНОЕ РАЗВИТИЕ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ С ОСОБЫМИ ПОТРЕБНОСТЯМИ

Аннотация В статье рассматриваются аспекты деятельности специалистов служб сопровождения, отражающие исследование уникальных индивидуальных эмоций детей с ограниченными возможностями, а также предлагаются способы смягчения негативных факторов, обуславливающих их эмоциональное развитие. В исследовании использовались методы психологической диагностики, что позволило уточнить индивидуальные особенности эмоционального развития умственно отсталых школьников младшего возраста. Содержание вмешательства моделируется исходя из имеющихся компенсаторных резервов и сохранных компонентов эмоционального развития, что позволит обеспечить оптимальное эмоциональное развитие для лучшей подготовки младшего школьника с особыми потребностями к обучению в условиях инклюзии.

Ключевые слова: эмоциональный интеллект, обучающийся с ограниченными возможностями, инклюзивное образование, младший школьный возраст, эмоционально-личностное развитие.

A.I. Bychkovskaya

EMOTIONAL DEVELOPMENT OF PRIMARY SCHOOL PUPILS WITH SPECIAL NEEDS

Summary: This article discusses aspects of the activities of escort service specialists that reflect the study of the unique individual emotions of children with disabilities, and also suggests ways to mitigate the negative factors that determine

their emotional development. The study used methods of psychological diagnostics, which made it possible to clarify the individual characteristics of the emotional development of mentally retarded young schoolchildren. The content of the intervention is modeled on the basis of the available compensatory reserves and preserved components of emotional development, which will ensure optimal emotional development for better preparation of a younger student with special needs for learning in an inclusive environment.

Keywords: emotional intelligence, students with disabilities, inclusive education, primary school age, emotional and personal development.

Современное общество, развитие его социальной и экономической сторон, интеграция психологической теории и практики требует уточнения психологического статуса детей с особыми образовательными потребностями. Социальная адаптация и интеграция умственно отсталых детей в общеобразовательное пространство является важной темой в осуществлении психолого-педагогического вмешательства на всех уровнях образования. В этом контексте должная адаптация к эмоциональным особенностям таких детей имеет решающее значение для всех участников образовательных отношений. Эмоции представляют собой отражение переживаний ребенка, влияющее на любую его деятельность и являющееся неотъемлемой частью всей повседневной жизни. Следовательно, эмоции представляют собой совокупность внутренних психических состояний, проявляющихся в субъективных установках и чувствах, а также в экспрессивном и коммуникативном поведении человека [4].

Развитие умственно отсталых младших школьников имеет свою специфику; однако это не следует рассматривать только через призму их привязанностей или недостаточности интеллекта. Скорее, следует сосредоточиться на балансе между привязанностью и интеллектом. Немалую роль в происходящих изменениях играет среда образовательной организации,

где взаимодействуют дети с сохранным интеллектом и дети с ограниченными возможностями здоровья.

Младший школьный возраст считается самым «эмоционально напряженным» периодом жизни. Ребенок поступает в школу, его жизнь кардинально меняется, что не может не сказаться на эмоциональном содержании и взаимодействии с окружающими. Органический дефект, нервное расстройство или стойкая когнитивная инвалидность обуславливают вариант интеллектуального развития, способность адекватно воспринимать окружающую действительность; все это влияет на их отношения, переживания и эмоции. Психолого-педагогическое вмешательство и помощь, которые призваны помочь в эмоциональном развитии умственно отсталым младшим школьникам, могут оказать решающее значение для развития их личности [5].

О.Е. Шаповалова и Н.В. Шкляр обнаружили, что умственно отсталые обучающиеся демонстрируют специфический эмоциональный профиль, характеризующийся наличием психических расстройств и недоразвитием познавательной деятельности. Их эмоции мало дифференцированы, примитивны и неадекватны. Школьники часто демонстрируют проявления, такие как дисфория, апатия или эйфория; их эмоциональные реакции на изменение обстановки неадекватны, варьируют от пассивности и равнодушия до агрессии и враждебности; они более склонны к аффективной реакции, чем другие категории обучающихся с ограниченными возможностями здоровья. Кроме того, им трудно понять эмоциональные состояния других участников образовательных отношений. Эти выводы согласуются с результатами международных исследований. Готтман и Деклер обратили внимание на то, что эмоции ребенка с особыми потребностями имеют основополагающее значение для развития эмоционального интеллекта [2].

Исследователи доказали, что развитый эмоциональный интеллект способствует физическому, умственному, моральному и социальному благополучию человека, поскольку позволяет человеку эффективно

взаимодействовать с другими людьми, решать проблемы, строить позитивные отношения, совершать информированные и разумные решения.

С целью повышения эффективности инклюзивного взаимодействия с детьми с ментальными нарушениями другим участникам инклюзивных образовательных отношений требуется глубокое знание и приспособление к основным паттернам обучающихся, индивидуальным и типологическим эмоциональным чертам; только тогда это положительно скажется на развитии личности умственно отсталого ребенка и позволит ему адаптироваться социально.

Несмотря на то, что особенности эмоционального развития интеллектуально ограниченных обучающихся в младших классах освещены в исследованиях таких авторов, как О.Л. Гончарова, Л.М. Крыжановская, К.С. Кручинова, А.А. Махова, И.С. Тихоненкова, считаем недостаточно изученной тему эмоционального фактора для успешного включения таких детей в пространство сверстников в условиях инклюзии. Переживания и отношения ребенка в инклюзивной среде рассматриваются как важные составляющие социальных обстоятельств его развития, накапливающие и объединяющие различные воздействия внешних и внутренних факторов.

Цель настоящего исследования заключается в том, что уникальные индивидуальные эмоции этих детей помогут смягчить негативные факторы влияния инклюзивной среды образовательной организации. Новизна исследования заключается в поиске доказательств, дополняющих уже имеющиеся научные данные об эмоциональном развитии умственно отсталых школьников младшего возраста.

Учитывая тот факт, что проблема эмоционального развития обучающегося с умственной отсталостью актуальна и малоизучена, мы определили ее как основную проблему: исследование индивидуальных психоэмоциональных особенностей умственно отсталых младших школьников в условиях инклюзии.

В статье описываются психологические особенности эмоционального развития младших школьников с ограниченными возможностями здоровья: эмоциональное отношение к реальному миру, понимание эмоционального состояния других людей и регуляция эмоций в процессе решения проблем.

Для экспериментального этапа исследования использованы диагностики, позволяющие проанализировать особенности эмоционального развития и векторы развития младших школьников, содержат серию заданий, позволяющих проанализировать способность испытуемых распознавать эмоциональные состояния других людей и понимать, почему тот или иной человек переживает соответствующие эмоции, а также опросник, позволяющий установить, в какой степени испытуемые способны регулировать свои эмоции, когда предоставляется выбор в конфликтной ситуации.

Результаты свидетельствуют о неадекватно низкой эмоциональной активности школьников с ментальными нарушениями. Они не всегда положительно относятся к различным предметам и явлениям вокруг себя. Многие из них не обращают внимания или демонстрируют неадекватные реакции на непонятные им ситуации. Даже в самых приятных ситуациях, этим детям иногда не удавалось испытать сильных положительных эмоций, которые имеют фундаментальное значение для их психического здоровья.

Чтобы увидеть, насколько дети смогут понять эмоциональные состояния других людей, им были показаны черно-белые фотографии людей с разными эмоциями: напряжение, сосредоточенность, смущение, застенчивость, счастье, радость, интерес, задумчивость, агрессия, грубость, волнение, трепет, горе и отчаяние. Таким образом, мы смогли увидеть, способны ли наши испытуемые распознавать эмоции в фотографии и угадать, что могло вызвать данные эмоции. Эксперимент показал, что испытуемые не распознавали более тонкие эмоции и были склонны упростить их интерпретацию; у них были трудности с выделением мимических и особенно пантомимических знаков; им было легче распознавать эмоциональные состояния, которые они часто испытывали сами.

В большинстве случаев они негативно относились к ситуациям, когда человек терпел неудачу.

Анализ ответов испытуемых по опроснику «Что бы ты сделал?» О.Е. Шаповаловой показал, их реакцию на конфликтные ситуации. Младшие школьники не могут контролировать свои эмоции и справляться со стрессом. Они по-разному переносят стрессовые ситуации. У одних детей это проявляется в виде повышенной эмоциональной возбудимости, раздражительности, двигательной расторможенности, у других – в виде заторможенности, застенчивости, робости. Незрелость, которая проявляется в наивности суждений, слабой ориентированности в бытовых и практических вопросах приводят к трудностям в социальной адаптации. Соответственно, младшие школьники с ОВЗ не знают, как вести себя в конфликтной ситуации, и они проявляют повышенную эмоциональную возбудимость, плаксивость и капризность.

Результаты нашего исследования подтвердили выводы, сделанные Шкляр Н.В. В своем исследовании она говорит о том, что для эмоциональной сферы младших школьников с нарушением интеллекта характерно недоразвитие регуляции эмоций, полярность и неадекватность эмоций, неумение самостоятельно и адекватно решать проблемные ситуации [9].

Недооценка эмоциональной сферы в развитии и становлении личности неоспоримо приводит к ослаблению его психосоматического здоровья, осложняет становление его личностной и профессиональной сущностей, препятствует успешной социализации, особенно у лиц с неустойчивой психикой, с низкими критичностью и самоконтролем. Этот вывод подчеркивает верность наших суждений, полученных ранее в исследовании. В связи с этим формирование эмоциональной сферы является одним из важнейших условий становления личности ребенка, опыт которого непрерывно обогащается. Развитию эмоциональной сферы способствует семья, образовательные учреждения, сверстники и другие люди, т.е. вся социальная жизнь, которая постоянно окружает и воздействует на ребенка. Инклюзивная среда

существенно влияет на эмоциональный фон младшего школьника с ограниченными возможностями [1].

Начальная школа – это время, когда эмоциональное развитие детей очень отзывчиво. Эмоции являются основным компонентом рефлексии; имеют определенные закономерности, зависящие от структуры и степени дефекта. Представленные нами результаты эмпирического исследования показывают, что школьники с умственной отсталостью нуждаются в комплексном, целенаправленном, систематическом, и индивидуально подобранном вмешательстве; необходимая степень такого вмешательства зависит от эмоционального развития каждого конкретного ребенка. Основываясь на имеющихся компенсаторных резервах и сохранных качествах эмоционального развития, такое вмешательство будет способствовать наиболее оптимальному эмоциональному фону, позволит обучающемуся накопить социально-положительный опыт и облегчить социальную адаптацию.

Литература

1. Бычковская А.И. К проблеме развития эмоционального интеллекта у младших школьников в условиях инклюзии / Бычковская А.И., Журавлёва Е.Ю. // Дефектология и образование в наши дни: фундаментальные и прикладные исследования. Сборник материалов международной научно-практической конференции. / Отв. ред. Е.А. Шумилова, Краснодар, 2022. С. 319-321.
2. Деклер Д. Эмоциональный интеллект ребенка / Д. Деклер, Д. Готтман. М.: Манн, Иванов и Фербер, 2015. 148 с.
3. Кравченко Ю.Е. Психология эмоций. Классические и современные теории и исследования. / Ю.Е. Кравченко. М.: Форум, 2020. 544 с.
4. Тихоненкова И.С. Коррекционно-педагогическая работа по развитию эмоций младших школьников с ОВЗ. / И.С. Тихоненкова // Молодой ученый, 2016. №7.6. С. 235–238.
5. Шаповалова О.Е. Особенности проявления чувства юмора у младших школьников с нарушением интеллекта. / Письма в Эмиссия. Оффлайн

(TheEmissia.OfflineLetters): 2019.№ 4.С.271 [Электронный ресурс] URL: [http://emissia.org/offline/2019/27 19.html](http://emissia.org/offline/2019/27%2019.html) (дата обращения: 20.10.2022).

УДК 376.7

Е.В. Величко

ФГАОУ «Северо-Кавказский федеральный университет»,

студентка 4 курса

Научный руководитель: канд. пед. наук, доцент

О.Д. Сальникова

ОСОБЕННОСТИ РЕАЛИЗАЦИИ НЕЙРОФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО ПОДХОДА В КОРРЕКЦИИ СТЁРТОЙ ДИЗАРТРИИ У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

Аннотация: в данной статье рассмотрены особенности формирования двигательной системы совместно с развитием речи ребёнка дошкольного возраста со стёртой дизартрией и то, как нейрофизиологический подход может совмещать в себе коррекцию нескольких сторон одновременно.

Ключевые слова: нарушения речи, стёртая дизартрия, нейрофизиологический подход, межполушарное взаимодействие, логопедическое воздействие.

E.V. Velichko

FEATURES OF THE IMPLEMENTATION OF THE NEUROPHYSIOLOGICAL APPROACH IN CORRECTION OF ERASED DYSARTHRIA IN PRESCHOOL CHILDREN

Summary: his article discusses the features of the formation of the motor system together with the development of the speech of a preschool child with erased dysarthria and how the neurophysiological approach can combine the correction of several aspects at the same time.

Key words: speech disorders, erased dysarthria, neurophysiological approach, interhemispheric interaction, speech therapy.

Увеличение контингента лиц с нарушениями речи на сегодня становится одной из приоритетных проблем современной теории и практики логопедии. Среди прочих нарушений особое место принадлежит стёртой дизартрии, так как это нарушение встречается довольно часто среди детей дошкольного возраста. Данное речевое нарушение характеризуется искажением всех компонентов речи (звукопроизношение, голосообразование, просодики и дыхания), вследствие микроорганического поражения структур головного мозга. 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. (Рис. 1).

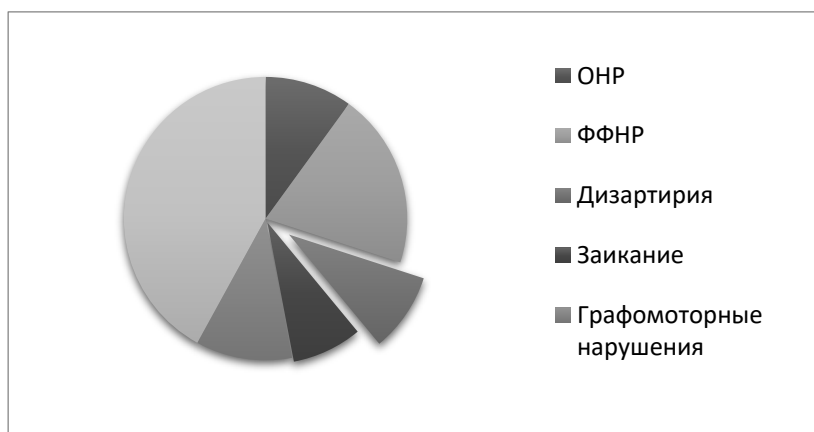


Рисунок 1. Статистические данные распространенности речевых нарушений (РФ, 2020 г.)

Специалисты, которые работают с детьми с таким нарушением речи, отмечают, что с помощью традиционных и общепринятых методов стёртая дизартрия с трудом поддаётся коррекции. На сегодняшний день с такими задачами по коррекции стёртой дизартрии успешно может справиться малораспространенная наука как нейрофизиология.

Нейрофизиология – это раздел физиологии, изучающий функции нервной системы и органов чувств, процессы передачи и обработки информации в нервной ткани, а также механизмы, лежащие в основе поведения животных и человека. Основными задачами нейрофизиологии являются: изучение механизмов функционирования нейронов и глиальных клеток,

информационного взаимодействия нервных клеток, способов кодирования и передачи информации в ЦНС, изучение функции различных отделов мозга и периферической нервной системы, основ высшей нервной деятельности [2].

У детей с дизартрией страдает не только речь, но и мелкая моторика мышц, что в дальнейшем ведёт к неспособности самостоятельно застёгивать пуговицы, шнуровать обувь, правильно держать карандаш, вырезать ножницами и также у таких детей возникают трудности с постановкой руки для письма. Что касается физического развития ребёнка со стёртой дизартрией, то и в этом плане у ребёнка возникают трудности. Он не может выполнять координационно правильно упражнения или танцевальные элементы. Также у него возникают сложности с восприятием музыкального ритма и поэтому кажется, что ребёнок неуклюж. Для нормального развития ребёнка важно полноценное созревание его двигательной сферы, отличное чувствование своего тела, контроль за изменением положения тела в пространстве. По мнению О.А. Семёновой данная способность имеет взаимосвязь с внешним миром. В медицине есть термин «психомоторное развитие», который подразумевает взаимосвязь и взаимовлияние в формировании двигательных функций ребёнка с развитием его психики [4, С. 3].

Характерной чертой для детей со стёртой дизартрией является нарушение осанки, мышечного тонуса и быстрая утомляемость. У А.Н. Бернштейна на данную тему существует теория уровневого построения движений.

Первый уровень А – уровень тонуса, этот уровень характеризует готовность мышц к выполнению координированных движений, их скорость выполнения, плавность, переключаемость и устойчивость походки. У детей же со стёртой дизартрией данный уровень нарушен, что проявляется на всей моторной программе, в том числе и на артикуляционную. В.В. Лебединский отмечает, что такие нарушения сказываются на школьной успеваемости [3].

Уровень В – это уровень мышечносуставных связей, мышечной синергии, согласованности работы мышц. Ощущение давления, температуры, внутреннее ощущение тела в пространстве, чувствование различных прикосновений,

трений, боли, чувство ритма, синергии – всё это находится под контролем данного уровня. Формирование этого уровня способствует развитию слажено выполнять движения в конкретное время, с конкретной скоростью и амплитудой осуществлять равномерные чередования движений, в том числе, перекрёстные, обеспечивать общую ритмичность движений. При нарушении данного уровня искажается формирование соматогнозиса, слаженность и ритмичность движений, что проявляется у детей со стёртой дизартрией во всех моторных программах.

Следующий уровень С – пирамидно-стриальный или же уровень пространственного поля. На этом уровне происходит процесс формирования движений, приспособленных к пространственным качествам объектов. Данный уровень подразделяется на подуровни С1 и С2. С1 – принадлежит к экстрапирамидной форме: стриальный; С2 – кортикальный уровень: пирамидный. При нарушении этого уровня у детей со стёртой дизартрией появляется дискоординированность в ходьбе, беге, прыжках, неловкость в бросании и ловле мяча, сложности в выполнении упражнений на мелкую моторику.

Все вышеперечисленные уровни представляют собой фундамент для формирования следующих более высоких уровней. Уровень действий D (теменно-премоторный). По мнению Н.А. Бернштейна, это уровень последовательных движений, которые решают определенную двигательную задачу. «Это тоже целая последовательность отдельных движений-звеньев, в данном случае – движений языка, губ и голосовых связок; здесь тоже отдельные звенья цепочки объединены общим смыслом, отнюдь не сводящимся к перемещению чего бы то ни было; и здесь, наконец, тоже возможны и постоянно на самом деле имеют место всяческие мелкие изменения и отклонения (в произношении, интонации, высоте голоса и т.п.), не искажающие смысла», считает А.Н. Бернштейн [1, С. 175]. Для детей со стёртой дизартрией характерно нарушение звукопроизношения, дыхания, голосообразования,

просодической стороны речи, что свидетельствует о нарушении данного уровня.

Следующий уровень является самым сложным, уровень Е – это уровень интеллектуальных двигательных актов. Он отвечает за координацию речи и письма, данный уровень отвлеченных понятий, не связанных с предметом или вещью. С его помощью человек планирует свою речь и понимает чужую, имеет способность программировать своё поведение. У детей со стертой дизартрией нарушения данного уровня проявляются в трудностях овладения чтением и письмом, низком уровне словарного запаса, трудностях в пересказывании текста.

Поэтому для коррекции стёртой дизартрии необходим комплексный подход, который сможет в себе содержать совместное развитие физической и речевой стороны ребёнка (развитие межполушарных взаимосвязей), что как раз и характеризует нейрофизиологический подход в логопедии.

Межполушарное взаимодействие возможно развивать при помощи комплекса специальных двигательных («кинезиологических») упражнений, которые направлены на развитие общей двигательной координации. Эти упражнения позволяют создать новые нейронные связи и улучшить межполушарное взаимодействие, которое является основой развития интеллекта. Работы В.М. Бехтерева, А.Н. Леонтьева, А.Г. Лурия, Н.С. Лейтеса доказали взаимосвязь манипуляций рук и движений вообще с высшей нервной деятельностью и развитием речи.

Логопедические занятия с нейрофизиологическим подходом должны разрабатываться для каждого ребёнка индивидуально. Такая программа коррекции будет содержать в себе двигательную и когнитивную составляющую. Также довольно часто такие признаки как неуклюжесть, нарушения баланса и координации движений являются симптомами нарушенной работы ствола мозга и мозжечка. А стимуляция, которая направлена на нормализацию функционирования лимбической системы, мозжечка и ствола мозга, способна ускорить развитие речи ребёнка. Поэтому в

коррекционную программу нужно будет ещё включить упражнения (задания) на стимуляцию мозжечка. Благодаря такой стимуляции у ребёнка могут улучшиться восприятия устной и письменной речи, начнут развиваться навыки чтения, математические способности, концентрация внимания и памяти.

Литература

1. Бернштейн Н.А. О ловкости и ее развитии / Н.А. Бернштейн. М.: Физкультура и спорт, 1991. 288 с.
2. Большая Российская энциклопедия. Нейрофизиология. URL: <https://bigenc.ru/biology/text/2256531> (Дата обращения: 21.10.2022)
3. Лебединский В.В. Нарушения психического развития в детском возрасте: учебное пособие для студентов психологических факультетов высших учебных заведений / В.В. Лебединский. М.: Академия, 2004. 144 с.
4. Семенова О.А. Методика двигательной коррекции детей с трудностями в обучении / О.А. Семенова. М.: Династия, 2008. 19 с.

УДК 376.3

Т.С. Вожжова

*ГБОУ ВО «Ставропольский государственный педагогический институт», студентка 4 курса
Научный руководитель: канд. пед. наук, доцент
А.Ю. Кабушко*

ОСОБЕННОСТИ ФОРМИРОВАНИЯ НАВЫКОВ ЧТЕНИЯ У МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ С ЗПР

Аннотация: Статья посвящена проблеме формирования навыков чтения у младших школьников с задержкой психического развития. Формирование навыков чтения у детей с ЗПР характеризуется определенными особенностями: низкой скоростью чтения, большим количеством технических и смысловых ошибок, медленным продвижением по этапам овладения навыком чтения, что

проявляется в трудностях понимания прочитанного. При чтении дети допускают большое количество различных ошибок. Данная статья актуальна для специалистов, занимающихся изучением данной проблемы.

Ключевые слова: учащиеся с ЗПР, обучение, развитие, навыки чтения, младшие школьники.

T.S. Vozhzhova

PECULIARITIES OF FORMING READING SKILLS IN YOUNGER SCHOOL CHILDREN WITH MENTAL RETARDATION

Summary: The article is devoted to the problem of forming reading skills of primary school children with mental retardation. The formation of reading skills in children with mental retardation is characterized by certain features: low reading speed, a large number of technical and semantic errors, slow progress on the stages of mastering the skill of reading, which is manifested in the difficulties of reading comprehension. Children make a large number of different errors when reading. This article is relevant to the specialists who are involved in the study of this problem.

Key words: children with mental retardation, learning, development, reading skills, younger students.

За последние десятилетия статус чтения, его роль, отношение к нему в российском обществе, как и во многих странах мира, значительно изменилось. Снижение интереса к чтению связано с глобализацией средств массовой информации и быстрым развитием развлечений, которые вытесняют чтение как источник информации, так и приятную и престижную форму досуга.

Чтение – это базовый компонент воспитания, образования и развития человека. Оно является одним из самых важных навыков, которым необходимо овладеть в школе, поскольку чтение является основным источником информации. Дети, имеющие отставание в развитии, испытывают значительные трудности в овладении чтением с самого начала школьного обучения.

Согласно педагогическому энциклопедическому словарю, задержка психического развития (ЗПР) является вариантом психического дизонтогенеза

(нарушение развития психики в целом или ее отдельных составляющих), проявляющемся как в случаях замедленного психического развития («задержка темпа психического развития»), так и в относительно стойких состояниях незрелости когнитивной, эмоционально-волевой и речевой сфер. Процесс развития когнитивных способностей при ЗПР часто осложняется различными нерезко выраженными, но достаточно стойкими нервно-психическими расстройствами (астеническими, церебрастеническими, невротическими, неврозоподобными и др.), что сказывается, прежде всего, на познавательной деятельности [1].

Проблема развития навыков чтения у детей с ЗПР изучалась такими исследователями, как: Т.В. Егорова, В.И. Лубовский, М.С. Певзнер, Р.Д. Триггер, Н.А. Цыпина, С.Г. Шевченко и др. В своих трудах они отмечали, что дети с ЗПР испытывают различные трудности в обучении, особенно в обучении чтению. Психофизиологическая основа трудностей – медленная скорость приема и обработки визуально воспринимаемой информации, сложность установления связи между зрительным, слуховым и речедвигательным центрами, участвующими в акте чтения, низкая скорость мыслительных процессов, лежащих в основе понимания воспринимаемой информации, слабость самоконтроля [8].

К психолого-педагогическим факторам относят неготовность детей приступать к систематическому обучению, в том числе к обучению чтению, и, как одно из следствий, несформированность мотивации к данному виду деятельности. За период обучения в первом классе дети с ЗПР усваивают все буквы, учатся объединять их в слоги, 50% детей осваивают слоговой способ чтения и переходят к чтению слов целиком, остальные читают только по буквам, при этом используя разные техники для облегчения чтения: например, в словах состечением согласных выделяют первый согласный звук с помощью долгой паузы (читают «в-с-тавить», «в-з-дыхать») или прибавляют дополнительный гласный к согласному, в большинстве случаев повторяющий один из соседних гласных в слове (читают «салабый» вместо

«слабый»), опускают один из согласных («стал» вместо «встал»). Во втором классе дети начинают преодолевать этап формирования техники синтетического чтения. Большинству учащихся трудно читать слова со стечением согласных, они читают трудные, многосложные, незнакомые слова и необычные речевые обороты по слогам, поэтому нельзя с уверенностью говорить о развитии у детей целостного восприятия слов при чтении. На этом этапе трудности выражаются в повторениях (например, читают «ку-ку-кла», «мойдо-до-дыр»), в молчаливом перечитывании, в паузах.

В третьем классе только около 50% детей овладевают техникой синтетического чтения. Остальные дети лишь переходят к чтению целыми словами. Послоговое чтение происходит в словах, напечатанных на разных строках со знаком переноса. Дети испытывают дополнительно напряжение и уделяют больше внимания размещению частей одного и того же слова на противоположных сторонах страницы, что, в результате, замедляет процесс слияния слов и значительно усложняет понимание их значения.

Дети с задержкой психического развития нуждаются в особом поэтапном освоении каждой новой слоговой структуры в связи с тем, что процесс буквенно-слогового чтения преодолевается медленно. У всех детей переход от низкого уровня овладения навыком к более высокому происходит индивидуально, в разное время, а у детей с ЗПР он протекает особенно медленно [5].

Увеличение скорости чтения связано с развитием синтетических процессов, хотя к концу обучения в третьем классе больше половины детей не осваивают требования программы по темпу чтения, которые составляют 85-95 слов в минуту. Многие дети все еще имеют более медленные скорости чтения, поскольку осмысленная структура текста становится более сложной. Они часто прибегают к слоговому чтению многосложных слов. «Правильность чтения, по мнению М.Р. Львова, Т.Г. Рамзаевой, Н.Н. Светловской [6, с. 8], это чтение без искажений: правильно передается звуко-буквенный состав слова, грамматические формы слова, не допускается пропусков и перестановок слов в

предложении». С большим трудом и крайне медленно совершенствуется правильность чтения. Все дети с задержкой психического развития в начале обучения в школе допускают различные ошибки при чтении: плохо различают графемы, имеющие сходные элементы (например, «б-д», «е-з», «а-о», «ка-дан» вместо «кабан» и др.); смешивают буквы «е», «ё», «ю», «я»; не всегда правильно читают согласный, на мягкость которого указывают гласные второго ряда («ме-сник» вместо «лесник»); смягчают согласные звуки в конце слов («танцу-ють» вместо «танцуют»), допускают нестойкие замены парных согласных по «глухости-звонкости», перестановки, пропуски, не дочитывают окончания, добавляют в слова при чтении отсутствующие в них слоги или отдельные звуки, заменяют звуки в словах. Количество ошибок при чтении слов со сложной слоговой структурой значительно возрастает. Большинство таких ошибок возникает при чтении слогов со слиянием согласных [2]. Основное количество ошибок — это смысловые замены. Дети пропускают и (или) заменяют определенные значимые части слов («донес» вместо «отнес»); в некоторых случаях, пытаясь предугадать значение последующих слов, они могут «выхватить» из них опорные, идентифицирующие элементы и прочесть другие слова («помнить» вместо «поменять» и т.п.). С увеличением сложности смысловой структуры текста увеличивается количество ошибок, связанных с недостатками понимания: замены, перестановки, пропуски, добавления. Чтобы понять смысл того, что они читают, учащиеся могут повторять слова или их части во время чтения [3].

Очень часто дети могут ошибочно читать слова, которых нет в их активном словарном запасе. В сравнении с другими видами ошибок, на этом этапе несколько увеличивается количество пропусков при чтении, особенно текстов со сложной семантической структурой (пропуски звуков и слогов). Почти никогда дети не замечают неправильно прочитанных слов и не исправляют свои ошибки, даже если появляется бессмыслица. У них слабо развита способность опираться на живую речь во время чтения с целью

контроля правильности чтения из-за недостаточнойсформированности статических процессов [7].

Из-за недостатков в произношении при чтении могут возникать речедвигательные ошибки. В процессе чтения еще появляются дефекты озвучивания, оглушение, смешение звуков, сходных по артикуляции. Дети делают наибольшее количество ошибок в многосложных и редко употребляемых словах, особенно когда в этих словах встречаются большое количество согласных: они могут заменять в словах слог со стечением согласных открытым слогом или вставлять в слог гласную для удобства чтения (слово «взвизгнула» читают как «взвюганула», «взвизагиула»). Чтобы преодолеть трудности, дети иногда используют метод повтора слогов, стоящих перед стечением согласных (например, «за-зве-звенела», «шур-ша-шало»), делают продолжительную паузу перед тем, как произнести такое слово, чтобы прочитать его сначала целиком или частично «про себя» [4].

В связи с накоплением активного словарного запаса у детей заметно снижается количество ошибок искажения. Часто дети стараются сразу прочитать слово, что у них не всегда получается. Это также определяет сохранение пропусков звуков и слогов в многосложных словах и словах со стечением согласных. С увеличением скорости чтения может несколько увеличиваться количество ошибок-добавлений. Обычно присутствуют дополнения, не противоречащие смыслу содержания, чаще всего союз «и», который служит опорой для восприятия последующей части предложения, а также указывает на развитие грамматической структуры речи учащихся. Больше дополнений встречается в текстах с менее сложной смысловой структурой. Это связано с тем, что на данном этапе формирования навыков чтения добавления часто являются результатом смысловой догадки [7].

На протяжении всего обучения общим недостатком чтения для детей является его монотонность, отсутствие пунктуационной интонации, несоблюдение динамических, синтагматических и других видов пауз, а также логическое и психологическое напряжение. Для выразительного чтения (как и

для правильного, беглого) решающее значение имеет понимание (сознание, осознание) как неотъемлемая составляющая навыка чтения.

У детей с ЗПР искажение прочитанных слов часто определяется тем, что морфологическая структура слова недостаточно понятна и правильная смысловая догадка не возникает в процессе чтения. У таких детей при чтении наблюдаются аграмматизмы из-за нарушений словесных связей («у меня» - «у мене») и трудностей восприятия тонких грамматических значений («уступал» - «уступил») [4].

Таким образом, формирование навыков чтения у детей с ЗПР характеризуется определенными особенностями: низкой скоростью чтения, большим количеством технических и смысловых ошибок, медленным продвижением по этапам овладения навыком чтения, что проявляется в затруднениях понимания прочитанного. При чтении дети допускают большое количество различных ошибок: смешение оптически схожих букв, смешение букв, обозначающих гласные и согласные звуки, сходные по акустическим и артикуляционным особенностям, пропуски звуков и слогов, замена слов на основе оптического и семантического сходства, ошибки в постановке ударения, в интонационном обозначении границ предложения.

Литература

1. Бим-Бад Б.М. Педагогический энциклопедический словарь / гл. ред. Б.М. Бим-Бад. М.: Большая рос. энцикл. 2002. 528 с.
2. Брюховских Л.А., Дмитриева О.А. Подготовка к обучению чтению детей старшего дошкольного возраста с ЗПР в условиях инклюзивного образования. Инклюзивное образование: новые возможности и опыт: монография. Красноярск, 2014. 160 с.
3. Дмитриева О.А. Оптико-мнестические и речевые составляющие процесса чтения как предмет изучения нейропсихологии, лингвистики и нейролингвистики // Вестник КГПУ им. В.П. Астафьева. 2014. №4. С. 117-120.

4. Дмитриева О.В., Брюховских Л.А. Особенности формирования навыков чтения у детей с задержкой психического развития // Вестник Красноярского ГПУ им В.П. Астафьева. 2016. С. 124-134.

5. Кабушко А.Ю. Интерактивные технологии работы с детьми дошкольного возраста с особыми образовательными потребностями// Развитие системы педагогического образования в современной России: антропологический аспект: Материалы XI Международной научно-практической конференции, Ставрополь, 26–27 июня 2015 года / Под ред. Л.Л. Редько, С.В. Бобрышова, Е.Г. Пономарева. Ставрополь: Ставропольский государственный педагогический институт, 2015. С. 311-315.

6. Львов М.Р., Рамзаева Т.Г., Светловская Н.Н. Методика обучения русскому языку в начальных классах. М.: Просвещение, 1987. 415 с.

7. Пузанов Б.П. Обучение детей с нарушениями интеллектуального развития (Олигофренопедагогика) / под ред. Б.П. Пузанова. М.: Академия, 2008. 268 с.

8. Шевченко С.Г. Подготовка к школе детей с задержкой психического развития / под общ. ред. С.Г. Шевченко. М.: Школьная Пресса, 2003. 96 с.

УДК 376.7

Е.В. Галашева

ФГАОУ «Северо-Кавказский федеральный университет»,

студентка 2 курса

Научный руководитель: канд. пед. наук, доцент

О.Д. Сальникова

ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ РАБОТЫ УЧИТЕЛЯ-ЛОГОПЕДА В УСЛОВИЯХ ДОШКОЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Аннотация: В статье представлена специфика организации работы учителя-логопеда, в частности – понятие и виды логопедической помощи, цели,

задачи и принципы работы, а также этапы логопедической работы в условиях дошкольной образовательной организации.

Ключевые слова: ограниченные возможности здоровья, лица сограниченными возможностями здоровья, особые образовательные потребности, учитель-логопед, дошкольная образовательная организация, нарушения речи.

E.V. Galasheva

FEATURES OF THE ORGANIZATION OF THE WORK OF A SPEECH THERAPIST IN THE CONDITIONS OF A PRESCHOOL EDUCATIONAL ORGANIZATION

Summary: The article presents the specifics of the organization of the work of a speech therapist, in particular, the concept and types of speech therapy assistance, goals, objectives and principles of work, as well as the stages of speech therapy work in a preschool educational organization.

Key words: limited health opportunities, persons with disabilities, special educational needs, speech therapist teacher, preschool educational organization, speech disorders.

В настоящее время вопросы воспитания, образования и развития детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) имеют большое значение в векторе государственной политики. В этой связи актуализируются вопросы организации и реализации данных процессов, обеспечивающих удовлетворение особых образовательных потребностей данной категории. Это обусловлено тем, что с каждым годом увеличивается количество лиц ОВЗ, имеющих инвалидность, и значительный кластер составляет именно контингент детей дошкольного возраста. Это подтверждается результатами статистических исследований, проведенных независимыми экспертами, которые отмечают, что в России на сегодняшний день на одного логопеда в дошкольной образовательной организации приходится 420 детей [1]. При этом наиболее распространенной нозологией в данном случае являются нарушения речи.

Ввиду этого, актуализируются проблемы организации работы учителя-логопеда в образовательной организации дошкольного образования.

Вместе с тем, отвечая современному образовательному запросу, подразумевающему инклюзивный подход в образовании, отметим, что, не смотря на имеющиеся ограничения здоровья, все дети должны быть включены в общую систему образования и обучаться совместно со своими сверстниками, а деятельность образовательных организаций должна быть направлена, прежде всего, на обеспечение прав на образование всех детей, в т.ч. с ОВЗ и инвалидностью, а также создание всех надлежащих условий реализации данного процесса [4]. В частности, федеральный государственный стандарт дошкольного образования (ФГОС ДО) определяет, каким должно быть получение знаний для детей (в т.ч. с ОВЗ), прописывает перечень условий, которые нужно создать в организации и каким образом происходит разработка индивидуальных занятий и их реализация [5]. На основании чего, в данном случае, дошкольные образовательные организации обязаны предоставлять системную комплексную логопедическую помощь.

На основании указанных требований данных нормативно-правовых документов, локальных актов, а также с учетом требований типовых программ (Т.Б. Филичева, Г.В. Чиркина и Т.В. Туманова, А.В. Лагутина пр. [6]) формируется система логопедической работы в дошкольной образовательной организации.

Стоит отметить, что содержание коррекционной образовательной деятельности обеспечивает выявление особых образовательных потребностей детей с нарушениями речи, осуществление индивидуально ориентированной медико-педагогической помощи детям с нарушениями речи с учетом особенностей психофизического развития и индивидуальных возможностей, возможность освоения детьми с нарушениями речи общеобразовательной программы. Основными направлениями логопедической работы с детьми с нарушениями речи в условиях дошкольной образовательной организации являются коррекционно-образовательная и профилактическая деятельность.

Логопедическая работа имеет свои цели, задачи и принципы, на основании которых строится программа коррекции учителя-логопеда. Целью логопедической работы является своевременное выявление, преодоление и профилактика нарушений устной и письменной речи у детей дошкольного возраста. Задачи, которые реализует учитель-логопед в ходе своей работы в дошкольной образовательной организации определяются ранним выявлением речевых нарушений, преодолением недостатков в речевом развитии; воспитанием артикуляционных навыков, нормализацией звукопроизношения и слоговой структуры слова, развитием у детей слухового восприятия и слухового внимания, развитием навыков звукового анализа и синтеза, развитием функций мелкой моторики, развитием лексико-грамматических категорий и связной речи, осуществлением преемственности в работе с родителями, сотрудниками дошкольной образовательной организации, специалистами медицинских учреждений и логопедами [3].

Также выделяют и принципы логопедической работы, с их помощью достигаются выше перечисленные цели и задачи: принцип природосообразности, т.е. совместного выравнивания речевого и психического развития детей с нарушениями речи; онтогенетический принцип; принцип индивидуализации, учета возможностей каждого ребенка; принцип признания каждого ребенка полноправным участником образовательного процесса; принцип поддержки детской инициативы и формирования познавательных интересов каждого ребенка; принцип конкретности и доступности учебного материала; принцип систематичности и взаимосвязи учебного материала; принцип постепенности подачи учебного материала; принцип наращивания информации принцип взаимосвязи работы над различными сторонами речи; принцип обеспечения активной языковой практики [3].

Вместе с тем, учитель-логопед в процессе обучения, коррекции, реабилитации, адаптации использует различные методы, которые направлены на устранение нарушений речевого развития. Четкая организация занятий поможет не только ребенку в усвоении знаний, но и логопеду в реализации

данной деятельности. В связи с чем, необходимо учитывать структуру и последовательность логопедической работы, наиболее часто выделяют три основных организационных этапа: подготовительный, основной, заключительный [1].

Подготовительный этап характеризуется тем, что учитель-логопед выявляет в результате проведения диагностических методик структуру речевого дефекта, составляет индивидуальный перспективный план на каждого ребенка, проводит консультацию с родителями. Также помогает ребенку адаптироваться в новой для него обстановке. На основном этапе логопед ведет работу по коррекции речи и всех связанных с ней процессов и функций (развитие моторики, слуховых и фонематических процессов, психических познавательных процессов и функций, коррекция звукопроизношения, лексики, грамматики, связной речи и пр.). Заключительный этап характеризуется закреплением усвоенных навыков и профилактикой возможных проявлений речевых нарушений в дальнейшем. Такой алгоритм организации логопедических занятий помогает повысить их эффективность и усилить коррекционную направленность.

На сегодняшний день все больше встает вопрос о роли логопеда в инклюзивном образовании. Современный специалист должен выступать в качестве диагноста, привлекать родителей к проблеме в развитии ребенка, возможных отклонений, социализации. Так как требования к логопеду с каждым годом все выше, он должен учитывать все аспекты в образовании детей с ОВЗ.

В современных реалиях в работе логопеда появляются инновационные технологии работы с детьми. Все больше специалистов в работе используют компьютерные средства и ресурсы, которые позволяют заинтересовать ребенка. Также в логопедическое занятие могут входить здоровьесберегающие технологии: кинезиология, стимулирующая интеллектуальное развитие и моторику ребенка, межполушарное взаимодействие, шариковые массажеры и т.д. Стоит отметить и проведение самих занятий – они могут быть как онлайн,

т.е. преподаватель проводит урок по видеосвязи, так и в привычном формате [2].

Резюмируя, подчеркнем, что четкая алгоритмизация и системный характер, а также применение инновационных технологий в организации и реализации логопедической работы выступают одной из определяющих категорий в рамках показателей повышения эффективности коррекционного процесса, основываясь при этом на требования и рекомендации по созданию и развитию специальных условий, учитывающих особенности здоровья и особые образовательные потребности детей дошкольного возраста с нарушениями речи.

Литература

1. Матанцева Т.Н. Организация логопедической работы в дошкольном образовательном учреждении / Т.Н. Матанцева, К.С. Мокерова, В.А. Василова // Научно-методический электронный журнал Концепт. 2016. № Т8. С. 36-40.

2. Наймушина Л.А. Опыт логопедического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях инклюзивной школы // Гуманитарные научные исследования. 2020. № 1 [Электронный ресурс]. URL: <https://human.snauka.ru/2020/01/26331> (дата обращения: 01.11.2022).

3. От рождения до школы. Инновационная программа дошкольного образования / Под ред. Н.Е. Вераксы, Т.С. Комаровой, Э.М. Дорофеевой. - Издание пятое (инновационное), исправленное и дополненное М.: Мозаика-синтез, 2019. - с. 336.

4. Федеральный закон «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» от 24.11.1995 N 181-ФЗ (ред. от 26.09.2021). [Электронный ресурс]. URL: <https://legalacts.ru/doc/federalnyi-zakon-ot-24111995-n-181-fz-o/> (дата обращения: 01.11.2022).

5. Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 N 273-ФЗ (ред. от 30.12.2021). [Электронный ресурс]. URL: <https://fzrf.su/zakon/ob-obrazovanii-273-fz/> (дата обращения 01.11.2022).

6. Филичева Т.Б. Устранение общего недоразвития речи у детей дошкольного возраста: практическое пособие / Т.Б. Филичева, Г.В. Чиркина. – 5-е изд. М.: Айрис-пресс, 2008. – 224 с.

УДК 376

З.Э. Гочияева

ГБОУ ВО «Ставропольский государственный педагогический институт», студентка 4 курса

Научный руководитель: канд. пед. наук,

М.Н. Слюсарева

ПРОБЛЕМА НАРУШЕНИЙ ПИСЬМЕННОЙ РЕЧИ У ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА В НАУЧНОЙ ЗАРУБЕЖНОЙ И ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ЛИТЕРАТУРЕ

Аннотация: В данной статье рассмотрены и сопоставлены исследования отечественных и зарубежных ученых в области нарушений письменной речи и чтения у детей, рассмотрены основные подходы к понятию сущности письменной речи. Дана характеристика письменной речи с позиции разных ученых на проблему исследования. На сегодняшний день показатели нарушения грамотности остаются высокими, что свидетельствует об актуальности изучения процессов формирования и развития письменной речи у детей.

Ключевые слова: письменная речь, чтение, нарушение чтения и письма, дислексия, дисграфия

Z.E. Gochiyaeva

THE PROBLEM OF VIOLATIONS OF WRITTEN SPEECH IN CHILDREN OF PRIMARY SCHOOL AGE IN SCIENTIFIC FOREIGN AND DOMESTIC LITERATURE

Summary: This article discusses and compares studies of domestic and foreign scientists in the field of writing and reading disorders in children, and considers the

main approaches to the concept of the essence of written speech. The characteristic of written speech from the point of view of different scientists on the research problem is given. To date, literacy rates remain high, which indicates the relevance of studying the processes of formation and development of written speech in children.

Key words: writing, reading, reading and writing disorders, dyslexia, dysgraphia.

Нарушения письма у школьников на сегодняшний день является одной из самых актуальных проблем. Это связано с тем, что письмо и чтение являются основой и средством дальнейшего образования. Р.И. Лалаева (1992), А.Р. Лурия (1950), Л.С. Цветкова (2000) и другие авторы определяют письмо как сложный психический процесс, который нельзя отнести исключительно к речи, к двигательной сфере, либо к системным и произвольным процессам восприятия.

В своем труде «Избранные психологические исследования» Л.С. Выготский отмечал, что письменная речь является алгеброй речи, наиболее сложной, трудной формой намеренной и обдуманной речевой деятельности человека [2]. А.Р. Лурия также указывает на сложную психологическую структуру письменной речи, и утверждает, что развитие письменной речи у детей происходит иначе, чем развитие устной речи. В автореферате «Нарушения чтения и письма учащихся правшей и неправшей» О.Б. Иншакова описывает письменную речь как «фиксацию содержательной стороны речи с помощью специальных графических символов», которая обязательно предполагает создание программы преобразования текста в речь, или «программы порождения речи на письме» [3].

Письменная речь включает в себя операциональную базу, устно-речевую базу и функциональную базу, следовательно, готовность к овладению письменной речью, зависит от достаточного уровня сформированности всех составляющих ее компонентов [1, с. 375].

Состояние зрения, слуха и таких психических функций как внимание, память, эмоционально-волевая сфера и уровень их развития оказывают влияние

на процесс формирования письменной речи. При нарушении данных функций у детей возникают сложности в овладении письменной речью, которые характеризуются стойкими специфическими ошибками - дисграфией [1, с. 458].

Нарушения чтения и письменной речи изучались отечественными и зарубежными учеными на протяжении многих столетий: в девятнадцатом веке – А. Куссмауль, Ф. Бахманн, В. Морган, Р.А. Ткачев, С.С. Мнухин, в двадцатом веке – Ф. Варбург, П. Рашбург, О. Ортон, Ф.А. Рау, М.Е. Хватцев, Р.М. Боскис, Р.Е. Левина, О.А. Токарева, Р.И. Шуйфер, Л.Ф. Спирова, Н.А. Никашина, Г.А. Каше, Т.П. Бессонова, А.В. Ястребова.

В 1877 году нарушения чтения и письма были впервые выделены А. Куссмаулем как самостоятельные патологии речевой деятельности, после стали появляться другие работы, с описанием детей с нарушениями письменной речи и чтения. В этот период нарушения чтения и письма объединяли в одно расстройство письменной речи, так в наблюдениях конца девятнадцатого начала двадцатого веков среди исследователей было распространено мнение, что нарушение письменной речи является сопутствующим симптомом общего слабоумия, и проявляется только у детей с умственной отсталостью (Ф. Бахман, Б. Энглер) [5].

В. Морганом в 1869 году описан случай нарушения письма и чтения у ребенка с нормой интеллектуального развития, который в последующем определил как «неспособность орфографически правильно писать и читать связно, без ошибок». После данного наблюдения многие стали рассматривать нарушения чтения и письма как самостоятельные патологии речевой деятельности. Английскими врачами-окулистами, учеными в области теории нарушений чтения – А. Куссмаулем, О. Берканом, Керром и Морганом были опубликованы работы, целенаправленно посвященные нарушениям письменной речи и чтения у детей.

Д. Гиншельвуд также описал случаи нарушения чтения и письма у детей с нормальным интеллектуальным развитием с нормой интеллектуального

развития в 1900 и 1907 годах. Это подтвердило, что данные нарушения не всегда связаны с умственной отсталостью.

В результате, в конце XIX–начале XX века сформировались противоположные мнения о нарушении чтения и письма: одни рассматривали их как симптомы умственной отсталости, а, с точки зрения других, данные нарушения необязательно связаны с умственной отсталостью и носят изолированный характер.

Авторы, поддерживающие вторую точку зрения, также имеют разные взгляды на этиологию расстройства чтения и письма. Общепринятым являлось мнение, что патологической основой данных нарушений является неполноценность зрительного восприятия, то есть, согласно этой точке зрения, механизм нарушений письма речи и чтения заключался в дефекте зрительных образов отдельных буквы слов. Таким образом появилось понятие «врожденная словесная слепота», это направление развивали П. Раншбург и Ф. Варбург [5].

Далее происходит процесс разграничения понятий дисграфия и дислексия, аграфия и алексия.

Процессы, которые нарушаются при патологиях чтения и письма, отмечены Е. Иллином и включают в себя овладение оптическим единством буквы и приобретения акустического единства звука; соотнесение звука с буквой; синтез букв в слова; умение разделять слова на оптическую и акустическую составляющую; определение ударения, модели слова, гласных в слове; понимание прочитанного. В основу алексии и дисграфии Е. Иллингу выделял трудность ассоциации и диссоциации, невозможность определения целостного образа слова и словосочетания [3, с. 91].

В 1937 году О. Ортон опубликовал исследования о нарушениях речи, письма и чтения у детей. Автором было выявлено, что дети с нарушениями чтения и письма испытывают большие трудности при составлении слов из букв. Он пришел к выводу, что причинами возникновения алексии и аграфии у детей могут являться нарушения сенсорного характера.

В работах отечественных авторов невропатологов Ткачева Р.А. и Мнухина С.С. («О врожденной алексии и аграфии») отмечено, что нарушения чтения и письма встречаются и у детей с нормой интеллектуального развития, и у детей сумственной отсталостью. Мнухин, основываясь на наблюдениях различных авторов, а также учитывая свои наблюдения, пришел к выводу, что нарушения письма и чтения - не являются изолированными нарушениями, а сопровождаются рядом других расстройств [1, с. 442].

Термин «дисграфия» в современной литературе трактуется по-разному. Лалаева Р.И. определяет дисграфию как «частичное нарушение процесса письма, которое проявляется в повторяющихся, стойких ошибках, обусловленных несформированностью высших психических функций, участвующих в процессе письма» [8, с. 90].

Садовникова И.Н. определяет дисграфию как «частичное расстройство процесса письма, основным симптомом в котором является наличие стойких специфических ошибок, которые не связаны со снижением интеллекта, с нарушением зрения и слуха».

А.Л. Сиротюк отмечает связь частичного нарушения навыков письма с недоразвитием и очаговым поражением коры головного мозга [6, с. 105]. А.Н. Корнев характеризует дисграфию как стойкую невозможность приобретения навыка письма по правилам графики, при достаточном уровне интеллектуального и речевого развития и отсутствии нарушений зрения и слуха. На сегодняшний день в медицине и психологии используются термины, зафиксированные в Международной классификации болезней. Рассмотрим подробнее МКБ-10, поскольку именно МКБ 10-го пересмотра стала обязательной в практике здравоохранения РФ в 1994 г.

Обратим внимание на раздел F80 «Нарушения психологического развития»: «Специфические расстройства развития речи и языка», «Специфические расстройства развития учебных навыков» — это разные разделы, посвященные трудностям в обучении, в частности расстройству речи, дислексии и дисграфии. Раздел F81 включает специфическое расстройство

чтения – дислексию и специфическое расстройство письма или спеллингования (умение называть слово по буквам - знание буквенного состава).

В американскую классификацию четвертого и пятого пересмотра: DSM 4 (DSM 5 в 2013 г) также входят разделы: «Расстройство речи», «Расстройство обучения». Если у нас трудности чтения определяются термином «Дислексия», а трудности письма - «Дисграфия», то на Западе исследователи термином «Дислексия» определяют и трудности чтения, и трудности письма, а в понятие «Дисграфия», прежде всего, включена характеристика моторных нарушений письма, почерка, а также специфические ошибки в спеллинге. Также отмечается, что при дисграфии и дислексии ошибки спеллинга различаются. При дислексии — это искажение звукового образа слова, а при дисграфии звуковой образ слова чаще всего сохраняется - то есть отмечаются и проблемы почерка, и проблема передачи точной орфографической формы слова [7, с. 89].

Некоторые авторы не выделяют черт сходства в данных нарушениях, не отмечают отличия между ними, а рассматривают их как причинно-следственную связь, определяя их как взаимозависимые. Так, французские исследователи J. Roudinesco, S. Borel-Maisonnyetal. считали, что дисграфия, или «дизортография» - термин, используемый в зарубежной литературе, считается первичным, глубоким нарушением, а дислексия – вторичным, производным, более легким нарушением. Большинство зарубежных специалистов ставят нарушения письма на второй план, зачастую даже не выделяют данное нарушение в терминологии (Critchley M., Critchley E., 1978; Lerner J., 1993) слова [5].

На сегодняшний день также существуют разные подходы в понимании происхождения дислексии и дисграфии у отечественных и зарубежных авторов. Так, дислексия как особая форма речевой патологии, в отечественной логопедической науке рассматривается в качестве отсроченного симптома нарушения устной речи в рамках общего недоразвития речи, [2, с. 93]. Зарубежные же авторы под термином «дислексия» понимают весь комплекс

исследовательских проблем, включающий в себя как нарушения чтения, так и нарушение письма, счета, распознавания музыкальных символов и спеллинга.

В «The Education for All Handicapped Children Act (Закон об образовании для всех детей-инвалидов (Public Law 94-142)») 1968 г. дано определение дислексии, используемое в США, в соответствии с чем, дислексия включена в специфические трудности обучения, которые возникают под воздействием нарушений основных психических процессов.

Таким образом, в историческом аспекте существовали различные точки зрения отечественных и зарубежных исследователей в понимании сущности дисграфии и ее классификации. Что касается нынешнего понятийно-категориального аппарата, то на данном этапе он также развивается и совершенствуется, сегодня благодаря различным перечням классификаций одни и те же нарушения письменной речи или чтения можно определить по разным признакам.

Литература

1. Волкова Л.С. Логопедия / Л.С. Волкова, С.Н. Шаховская. - 3-е изд. М.: Владос, 2002. 680 с.
2. Избранные психологические исследования / Л.С. Выготский М.: Академия педагогических наук, 1956. 517 с.
3. Иншакова О.Б. Нарушения письма и чтения учащихся правой и левой руки: диссертация кандидата педагогических наук: М., 1995. 169 с.
4. Лалаева Р.И. Нарушение процесса овладения чтением у школьников: Учеб. пособие для студентов дефектол. фак. пед. ин-тов. М.: Просвещение, 1983. 136 с.
5. Логопедия: Учебник для студентов дефектол. фак. пед. вузов / Под ред. Л.С. Волковой, С.Н. Шаховской М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 1998. - 680 с.

6. Плотникова М.В. Физиология центральной нервной системы / М.В. Плотникова. Тюмень: издательство Тюменского государственного университета, 2010. 248 с.

7. Распространенность и естественное течение первичной речевой и языковой задержки: данные систематического обзора литературы / J. Law, J. Boyle, F. Harris [и др.]. // Международный журнал языковых и коммуникативных расстройств. 2000. № 35. С. 88–96.

8. Чиркина Г.В. Современные тенденции в изучении дислексии у детей / Г.В. Чиркина, А.Н. Корнев. // Современные тенденции в изучении дислексии у детей. 2005. № 1. С. 89–93.

УДК 376.37

А.А. Дарбишева, И.И. Карнилова

*ГБОУ ВО «Ставропольский государственный педагогический институт», студентки 4 курса
Научный руководитель: канд. психол. наук, доцент
Е.В. Шипилова*

ОСОБЕННОСТИ РАЗВИТИЯ СТРУКТУРЫ СВЯЗНОГО ВЫСКАЗЫВАНИЯ У ДОШКОЛЬНИКОВ С ОНР

Аннотация: В данной статье рассматриваются особенности развития структуры связного высказывания у дошкольников с ОНР. В работе анализируются труды учёных, исследовавших данную проблему, отмечаются характерные особенности структуры связного высказывания дошкольников, имеющих ОНР. Отражены результаты экспериментального исследования по выявлению уровня сформированности структуры связного высказывания у дошкольников с ОНР и нормой речевого развития. По результатам исследования сделаны выводы.

Ключевые слова: речь, связная речь, дошкольники, ОНР, нарушения речи, особенности речи детей с ОНР.

FEATURES OF THE DEVELOPMENT OF THE STRUCTURE OF COHERENT UTTERANCE IN PRESCHOOLERS WITH ONR.

Summary: This article discusses the features of the development of the structure of coherent utterance in preschoolers with ONR. The work analyzes the works of scientists who have studied this problem, the characteristic features of the structure of coherent utterance of preschoolers with ONR are noted. The results of an experimental study to identify the level of formation of the structure of a coherent utterance in preschoolers with ONR and the norm of speech development are reflected. According to the results of the study, conclusions are drawn.

Key words: speech, coherent speech, preschoolers, ONR, speech disorders, speech features of children with ONR.

В последнее время число детей со стойкими нарушениями речи, среди которых большой процент приходится на нарушения всех составляющих речевой системы значительно, увеличилось.

Наиболее высокоорганизованным уровнем речевой системы является уровень самостоятельной связной речи. Связная речь развивает логику и абстрактное мышление, строится и базируется на них. Нарушения речевой деятельности у детей могут иметь негативные последствия, выходящие за рамки психологического или социального дискомфорта.

Данную проблему исследовали такие учёные, как Т.В. Ахутина, В.К. Воробьева, Л.С. Выготский, В.П. Глухов, А.А. Леонтьев, С.Л. Рубинштейн, Т.А. Ткаченко, Т.Б. Филичева, Д.Б. Эльконин, А.В. Ястребова и другие.

В результате проведенных теоретических исследований было выявлено, что в основе становления связной речи дошкольников лежит представление о типах, структуре высказывания и о способе связей между частями предложений [2].

Связная речь – развернутое, грамматически оформленное, смысловое, законченное высказывание, которое обеспечивает взаимопонимание в процессе

общения. Она носит характер последовательного систематического развернутого изложения. Основной функцией связной речи является коммуникативная функция, осуществляемая в двух основных формах – диалоге и монологе [5].

Связная речь предполагает овладение словарным запасом языка, усвоение языковых законов и норм, то есть овладение грамматическим строем, а также практическое их применение, практическое умение пользоваться усвоенным языковым материалом, а именно умение полно, связно, последовательно и понятно окружающим передать содержание текста или самостоятельно составленного связного рассказа [3].

В норме связная речь характеризуется следующими особенностями: непрерываемость, логичность, произвольность, развернутость, и программированность [1].

Дошкольники с нарушением в структуре формирования связного высказывания отличают: неумение отражать причинно-следственные отношения между событиями, узкое восприятие действительности, нехватка речевых средств, трудности планирования монолога [2].

Было проведено исследование развития структуры связного высказывания у дошкольников с ОНР. Для исследования состояния связной речи у дошкольников с общим недоразвитием речи нами была использована методика Глухова В.П.

В методике, целью которой является комплексное исследование связной речи детей представлен перечень заданий, включающий: составление предложений по отдельным ситуационным картинкам; составление предложения по 3-м тематически связанным картинкам; пересказ текста; составление рассказа по картинке или серии сюжетных картинок; составление рассказа на основе личного опыта; сочинение рассказа-описания [3].

Комплексное обследование помогает получить целостную картину речевой способности ребёнка в разных формах речевых высказываний - от элементарных (составление фразы) до наиболее сложных (составление

рассказов с элементами творчества). При этом нужно учитывать характерные недостатки и особенности построения развернутых высказываний. Были сформированы экспериментальная (ЭГ) – 10 детей и контрольная (КГ) – 10 детей группы.

Количественная оценка результатов показала, что 1 ребенок (10 %)- имеет недостаточный уровень сформированности навыков связного высказывания; 9 детей (90%) – имеют средний уровень сформированности навыков связного высказывания.

Результат исследования способности детей ЭГ:

- составление законченного высказывания на уровне фразы показало, что только 50% детей справились с заданием;

- составление предложения по трем картинкам показало, что большинство детей ЭГ составили фразу только на основе содержания двух картинок;

- воспроизведение небольшого по объему и простого по структуре литературного текста показало, что только один ребенок справился с заданием на максимальный балл, остальные дети совершали ошибки;

- составление связного рассказа на основе наглядного содержания последовательных фрагментов-эпизодов показало, что большинство детей справились с заданием с помощью стимулирующих вопросов;

- результат выявления уровня и особенностей владения связной фразовой монологической речью при передаче своих жизненных впечатлений показал, что все дети испытывали трудности при выполнении предложенного задания, отражали не все фрагменты, просто перечисляли действия и предметы;

- результат выявления умения полно и точно отражать в рассказе основные свойства предметов, соблюдая логико-смысловую организацию сообщения показал, что все дети не смогли полно отразить свойства предмета, пропуская некоторые фрагменты;

- результат выявления возможности детей в решении поставленной творческой речевой задачи и умения использовать при сочинении рассказа

предложенный наглядный и текстовый материал показал, что большинство детей составили рассказ только с помощью повторных наводящих вопросов.

Задания были выполнены с некоторыми затруднениями, связанными с лексико-грамматической стороной речи. Дети были мало мотивированы для выполнения предложенных заданий, слабо заинтересованными, при неуспехе воспитанники редко стремились исправить ситуацию. Можно утверждать, что трудности в освоении связной речи влияет на общий психологический показатель таких детей.

Обследование связной речи у детей с нормативным речевым развитием представило результат высокого уровня сформированности навыков связного высказывания.

Количественная оценка результатов показала, что все дети (100%) – имеют высокий уровень сформированности навыков связного высказывания.

На основании полученных результатов, для сравнения уровня сформированности навыков связного высказывания у старших дошкольников, мы сопоставили данные экспериментальной и контрольной групп (таблица 1).

Таблица 1 - Сравнительный анализ навыков связного высказывания у старших дошкольников у детей экспериментальной и контрольной групп

Экспериментальная группа		Уровень сформированности и навыков выборочного пересказа	Контрольная группа	
Относительный показатель	Абсолютный показатель		Относительный показатель	Абсолютный показатель
21-28 баллов	0%	Высокий	21-28 баллов	100%
14-20 баллов	90%	Средний	14-20 баллов	0%
7-13 баллов	10%	Недостаточный	7-13 баллов	0%
0-6 баллов	0%	Низкий	0-6 баллов	0%

Таким образом, исследование уровня сформированности навыков связной речи у дошкольников с ОНР выявило отставание от нормально развивающихся

детей. У детей с общим недоразвитием прослеживались некоторые особенности связного высказывания: при составлении рассказа по предложенной теме, картинке, серии сюжетных картинок, в беседе отмечаются нарушения логической последовательности, пропуск главных событий, «застывание» на второстепенных деталях, повтор отдельных эпизодов; в рассказе о событиях из своей жизни, составляя рассказ на свободную тему с элементами творчества, дети в основном используют простые малоинформативные предложения; у дошкольников наблюдаются трудности планирования своих высказываний, они затрудняются в отборе соответствующих языковых средств.

Все речевые «приобретения» ребёнка наиболее ярко проявляются именно в связной речи. К ним относятся: правильность звукопроизношения, развитый словарный запас, владение грамматическими нормами речи, её образность и выразительность. Для эффективного формирования связной речи необходимо обогащение не только языковой, но и предметной действительности.

Литература

1. Алексеева М.Н., Шипилова Е.В. Психолингвистические аспекты грамматического значения слова в системе логопедической работы // Ключевые компетенции педагога-дефектолога в контексте современной парадигмы образования лиц с ОВЗ: сборник научных трудов VIII-й ежегодной научно-практической конференции Северо-Кавказского федерального университета «Университетская наука – региону» / под ред. Н.А. Палиевой, Н.М. Борозинца, Ю.В. Прилепко. Ставрополь: Изд-во СКФУ, 2020. С.103-108.

2. Воробьева В.К. Методика развития связной речи у детей с системным недоразвитием речи: учебное пособие / В.К. Воробьева; Российская акад. образования, Московский психолого-социальный ун-т. М.: Изд-во Московского психолого-социального ун-та; Воронеж: МОДЕК, 2016. 233 с.

3. Глухов В.П. Основы психолингвистики: учеб. пособие для студентов педвузов. М.: АСТ: Астрель, 2005. 351 с.

4. Глухов В.П. Комплексный подход к формированию связной речи у детей дошкольного возраста с нарушениями речевого и познавательного развития: Монография. Изд. 2-е, исправ. и перераб. М.: В. Секачев, 2014. 537 с.

5. Глухов В.П. Методика формирования навыков связных высказываний у дошкольников с общим недоразвитием речи: учебное пособие для вузов / В.П. Глухов. 2-е изд., испр. и доп. М.: Издательство Юрайт, 2020. 231 с.

6. Жукова Н. С. Преодоление общего недоразвития речи у детей: книга для логопедов: учебное пособие / Н.С. Жукова, Е.М. Мастюкова, Т.Б. Филичева. Екатеринбург: Литур, 2011. 316 с.

УДК 376

А.А. Дарбишева

*ГБОУ ВО «Ставропольский государственный педагогический институт», студентка 4 курса
Научный руководитель: канд. пед. наук, доцент*

О.Н. Артеменко

ОСОБЕННОСТИ СТАНОВЛЕНИЯ ЗВУКОПРОИЗНОШЕНИЯ У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С НОРМАЛЬНЫМ РЕЧЕВЫМ РАЗВИТИЕМ И С ФФНР

Аннотация: Статья посвящена проблеме звукопроизношения у детей с фонетико-фонематическим недоразвитием речи. В ней приведены определения понятия и характерные признаки данного нарушения. В представленной работе рассматривается онтогенез звукопроизношения у детей с нормальным развитием речи и с ФФНР; этапы формирования произносительной стороны речи у детей дошкольного возраста; характеристика и особенности звукопроизношения у детей с фонетико-фонематическим недоразвитием речи.

Ключевые слова: звукопроизношение; особенности звукопроизношения; фонетико-фонематическое недоразвитие речи; речь; дошкольный возраст.

А.А. Darbisheva

FEATURES OF THE FORMATION OF SOUND REPRODUCTION IN PRESCHOOL CHILDREN WITH NORMAL SPEECH DEVELOPMENT AND WITH FFNR

Summary: The article is devoted to the problem of sound reproduction in children with phonetic and phonemic speech underdevelopment. It contains definitions of the concept and characteristic signs of this violation. The presented work examines the ontogenesis of sound reproduction in children with normal speech development and with FFNR; the stages of the formation of the pronouncing side of speech in preschool children; characteristics and features of sound reproduction in children with phonetic and phonemic speech underdevelopment.

Keywords: sound reproduction; features of sound reproduction; phonetic and phonemic underdevelopment of speech; speech; preschool age.

Дети овладевают речью постепенно: сначала простыми структурами, затем сложными. Овладение речью нуждается в использовании ребенком всех анализаторов, так как это процесс активного поиска, сравнений, наблюдений, установления отношений и обобщений. Язык представляет собой совокупность языковых единиц разного уровня (звуков, морфем, слов, предложений), а также правил их потребления и конструирования. Усвоение родного языка ребенком происходит с определенной закономерностью и имеет ряд особенностей.

Произносительная сторона – одна из сторон речи, включающая в себя звукопроизношение. Наиболее часто встречающейся проблемой в речи детей дошкольного возраста являются нарушения звукопроизношения. Дошкольники с ФФНР имеют ряд особенностей произносительной стороны речи. Данная проблема остается актуальной в связи с увеличением количества детей, имеющих недостатки произношения звуков.

Многие ученые работали над изучением проблемы становления звукопроизношения дошкольников, в том числе М.М. Алексеева, Л.Н. Ефименкова, Т.В. Туманова, Т.Б. Филичева, М.Ф. Фомичева, Г.В. Чиркина. Авторы указывают, что для формирования и развития речи, в том числе для

овладения детьми навыками звукопроизношения, наиболее благоприятен дошкольный возраст [4].

Звукопроизношение – это процесс производства звуков речи, который осуществляется благодаря согласованной работе дыхательного, голосообразовательного и артикуляционного отделов периферического речевого аппарата при регуляции со стороны ЦНС [3].

Учеными с разных позиций определяется и рассматривается развитие звукопроизношения и речи в целом. Р.Е. Левина выделила следующие пять этапов:

Первый этап – полное отсутствие у ребенка дифференциации звуков, а также понимания речи и собственной активной речи [2].

Второй этап - проявление навыков дифференциации наиболее разных между собой фонем, отсутствует различение близких фонем. При произношении звуков ребенком не различается нормативное и дефектное произношения окружающих, он совершает ошибки, допускает искажения.

На третьем этапе ребенок начинает различать звуки в соответствии с их фонематическими характеристиками, способен отличить нормативное и дефектное произношения, но всё ещё искажает звуки.

Преимущество новых образов восприятия звуков свойственно для четвертого этапа. Высокой степенью нормативности произношения звуков характеризуется активная речь ребенка.

Пятый этап - фонематическое развитие и восприятие завершается. Ребенок лучше различает звуки и отдельные слова, способен произносить их правильно. Р.Е. Левиной определено важное условие правильного развития речи ребенка, которое заключается в умении различать звуковой состав слова в речи других людей и в своей речи [2].

Также формирование звукопроизношения выделяется в 2 этапа: подготовительный (довербальный) и основной.

Подготовительный этап (от рождения до 1 года) - осуществляется тренировка артикуляционного аппарата; при помощи различных вокализаций -

криков, гуления, лепета - происходит подготовка к звукопроизношению; осваивается интонационная система языка; формируется взаимодействие речедвигательного и речеслухового анализаторов; формируются навыки первичной коммуникации.

Основной этап (от года до 6 лет) - становление фонематического слуха. Артикуляционная сложность определяет появление звуков:

- 1 год- появление возможности смычки органов артикуляции, артикуляционно-простые звуки (М, П, Б) появляются первыми;
- 1,5 года- появление возможности чередовать смычку и щель;
- 2 года - в речи ребенка есть артикуляционно-простые согласные: заднеязычные (К, Г, Х), простые переднеязычные (Т, Д, Н) и все гласные;
- с 3-х лет начинают появляться артикуляционно-сложные звуки в определенной последовательности. Но прежде, чем звук появится в речи, он проходит стадии субститутов (звукозаменителей);
- к 5 годам появляется возможность вибрации кончика языка. У большинства детей уже появляются шипящие звуки Ш, Ж, Ч;
- в 6 - 7 лет возможны такие недостатки произношения, как искажение шипящих звуков Ш, Ж, Ч и звуков Р, Л [1].

Итак, к моменту поступления в школу у ребенка должно быть сформировано звукопроизношение, хорошо развиты все стороны речи, что даст ему возможность успешно овладеть программным материалом в школе.

В настоящее время наблюдается значительный рост числа детей с речевыми нарушениями. Среди них распространенным нарушением является фонетико-фонематическое недоразвитие речи, характеризующееся нарушением формирования произносительной системы родного языка, обусловленное дефектами восприятия и произношения фонем.

Проблема нарушений звукопроизношения у дошкольников с ФФНР освещена в трудах отечественных исследователей: Л.Г. Парамоновой, Т.Б. Филичевой, М.Ф. Фомичевой и др.

У дошкольников с фонетико-фонематическим недоразвитием речи отмечаются следующие недостатки звукопроизношения:

- отсутствие некоторых звуков;
- замены сложных звуков другими - более простыми по артикуляции (звонкие заменяются глухими, [р] и [л] заменяются [л'] и [и], [с] заменяется [ш] или [ф] и т.д.);
- группы звуков заменяются диффузной артикуляцией;
- нестойкое употребление звуков в речи;
- искаженное произношение одного или нескольких звуков;
- сжатая артикуляция, смазанность речи;
- некоторая задержка формирования грамматического строя речи и бедность словаря [4].

Характер нарушенного звукопроизношения указывает на низкий уровень развития фонематического восприятия у детей с ФФНР. Они испытывают затруднения, когда им предлагают хлопнуть в ладоши в момент произнесения определенного звука или слога. в том числе трудности возникают при повторении слогов с парными звуками за учителем-логопедом, при самостоятельном подборе слов, начинающихся с определенного звука, при выделении заданного звука в слове, при подборе различных картинок на определенный звук.

На несформированность фонематического восприятия указывают следующие признаки:

- нечеткое различение на слух фонем в собственной и чужой речи;
- неспособность к элементарным формам звукового анализа и синтеза;
- трудности при анализе звукового состава речи [5].

Таким образом, становление звукопроизношения у детей в норме характеризуется рядом последовательных этапов. Звуки в период лепета произвольны, не контролируются сознанием. Когда звуки становятся материалом первых усваиваемых ребенком слов, они становятся фонемами и приобретают ту функцию, для которой предназначены - коммуникативную. Все

предпосылки для успешного овладения звуковой стороной русского языка имеются в дошкольном возрасте. Данный период, по мнению большинства ученых, является наиболее благоприятным для окончательного становления всех звуков родного языка.

Дети с ФФНР без специальной коррекционной программы не в полной мере овладеют навыками различения и узнавания фонем на слух, не смогут анализировать звуко-слоговой состав слов, что может привести к стойким ошибкам при овладении письменной речью. Усиленное внимание следует уделять развитию не только мелкой и речевой моторики, но и общей, а также развитию внимания и слухового восприятия, памяти, то есть развитию всех тех факторов, которые лежат в основе нарушений звукопроизношения и обуславливают особенности их проявления.

Литература

1. Глухов В.П. Основы психолингвистики: учеб. пособие для студентов педвузов. М.: АСТ: Астрель, 2005. 351 с.
2. Левина Р.Е. Основы теории и практики логопедии/под ред. Р.Е.Левиной. М.: Просвещение, 1967. 173 с.
3. Поваляева М.А. Справочник логопеда. Ростов н/Д: Феникс, 2006. 445 с.
4. Филичева Т.Б. Дети с фонетико-фонематическим недоразвитием. Воспитание и обучение: учеб.-метод. пособие для логопедов и воспитателей/ Т.Б. Филичева. Москва: Гном и Д, 2000. 80 с.
5. Фомичева М.Ф. Основы логопедии с практикумом по звукопроизношению: Учеб. пособие для студ. сред. пед. учеб. заведений / М.Ф. Фомичева, Т.В. Волосовец, Е.Н. Кутепова и др.; под ред. Т.В.Волосовец. М.: Академия, 2002. 200 с.

УДК: 376.3

М.Е. Дворядкина

*ГБОУ ВО «Ставропольский государственный
педагогический институт», студентка 4 курса
Научный руководитель: канд. пед. наук, доцент
С.В. Русинова*

**ОСОБЕННОСТИ ФОРМИРОВАНИЕ ГРАММАТИЧЕСКОГО СТРОЯ
РЕЧИ У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА
С ОБЩИМ НЕДОРАЗВИТИЕМ РЕЧИ III УРОВНЯ**

Аннотация: в статье рассматриваются различные подходы формирования грамматического строя речи у детей старшего дошкольного возраста и основные причины, которые затрудняют его освоение. Автором освещены основные этапы коррекционной работы по развитию грамматического строя речи, которые направлены на оказание логопедической помощи детям, имеющим общее недоразвитие речи III уровня.

Ключевые слова: речь, грамматический строй речи, общее недоразвитие речи (ОНР) III уровня, речевые компетенции.

M.E. Dvoryadkina

**FEATURES FORMATION OF THE GRAMMATIC STRUCTURE OF
SPEECH IN CHILDREN OF THE OLDER PRESCHOOL AGE
WITH GENERAL SPEECHWITH ONR LEVEL 3.**

Abstract: The article discusses various approaches to the formation of the grammatical structure of speech in children of older preschool age and the main reasons that make it difficult to master. The author highlights the main stages of correctional work on the development of the grammatical structure of speech, which are aimed at providing speech therapy assistance to children with general underdevelopment of speech of the III level.

Keywords: speech, grammatical structureof speech, generalunderdevelopmentofspeech (ONR) level III, speechcompetence.

Нарушения грамматического строя речи у дошкольников – это одна из важных проблем для обучения в наши дни, потому что формирование

грамматического оформления является необходимым условием для учащихся в дальнейшем получении знаний.

Речь – это исторически сложившаяся форма общения людей с помощью языковых конструкций, которые создавались на основе конкретных правил. Речевая деятельность представляет собой выстраивание и формулирование мыслей языковыми средствами, а вместе с тем восприятие языковых конструкций и их понимание. Развитие у детей речи начинается с самых первых дней жизни. Под развитием понимается направленное, закономерное изменение явления или процесса, которое ведет к появлению нового качества.

Старший дошкольный возраст является важным этапом в жизни ребенка, в этот возрастной период происходит формирование основных навыков, которые необходимы при обучении в школе. Именно поэтому целевые ориентиры дошкольного образования предполагают формирование у детей дошкольного возраста на этапе завершения ими дошкольного учреждения предпосылок учебной деятельности, позволяющих в дальнейшем успешно продолжать обучение в школе. У детей дошкольного возраста с речевой патологией отмечаются особенности в развитии, которые при отсутствии комплексной помощи оказывают негативное влияние на формирование всего комплекса предпосылок учебной деятельности [4].

До сегодняшнего дня наблюдается повышение требований к начальному обучению, выделяется множество психолого-педагогических проблем, связанных с подготовкой детей к школе. Успехи ребенка в школе в чём-либо определяются его подготовленностью к ней. Для дошкольников старшего возраста с речевыми расстройствами решение этой проблемы имеет исключительное значение, так как связано с проблемой ранней социальной адаптации данных детей [1; 2].

Грамматический строй речи – это взаимосвязь слов между собой в словосочетаниях и предложениях. Специфика грамматического строя состоит в том, что предполагается как развитие морфологической стороны речи, так и способов словообразования и синтаксиса. Таким образом, вопрос о

формировании у детей старшего дошкольного возраста грамматического строя речи имеет огромную общественную значимость, но вместе с тем сопряжена с некоторыми психолого-педагогическими сложностями.

Отличительной особенностью развитости грамматического строя речи у детей с ОНР является достаточно большая зависимость от освоенности лексики и семантики, от показателя знакомства со словом, от умения владеть звукослоговой структурой слова и речевыми моделями, которые лежат в основе разных типов предложений. Отсутствие этих знаний и приводит к бесчисленному количеству аграмматизмов в речи у детей с ОНР III уровня.

Основным механизмом возникновения аграмматизмов являются трудности определения морфемы и сопоставления ее значения со звуковым образом.

Отличительной чертой речи детей с ОНР является совместное существование двух алгоритмов развития освоения грамматического строя речи:

- овладение словами в их нераздельном, целостном виде;
- усвоение процесса деления слов на компоненты его морфемы (на основании механизмов анализа и синтеза), осуществляемое у детей с ОНР более заторможенными темпами.

Л.Ф. Спирова особо отмечает постоянность смешения морфем, их неразличимое использование, не имеющее обоснование текстом. У детей дошкольников с ОНР встречается огромное количество смешений морфем, не только близких по смыслу, но и семантически отдалённых, которые не входят в морфемную модель одинакового значения [5].

Неспособность правильно использовать способы словообразования вызывает достаточно ограниченную возможность видоизменять слова. Ошибки в словообразовании трактуются тем, что, во-первых, бедный словарный запас некоторой степени порождает неспособность различить и выделить общность корневых значений. Цель видоизменения однокоренных слов часто является для детей труднодоступной. Итак, по заданию подобрать однокоренные слова к

слову «озеро» дети подбирают «реки», «моря», по заданию изменить прилагательное вишнёвый в родственное существительное (т.е. название предмета) дети дают ответ: «из фруктов». Во – вторых, средства фонетического выражения значений и морфологический состав слов ещё не в полной мере обнаруживаются детьми. Так как варианты образования слов крайне недостаточны, они зачастую сводятся к стандартным изменениям в роде или числе (снег – «снеги», лес – «леса», лёд – «лёды» и т.п.). Изредка дети используют более сложные приёмы с употреблением суффиксов, приставок и т.д. В большинстве случаев подбор слов оказывается абсолютно неверным. В-третьих, процесс изменения слов осложнён и звуковыми смещениями. Таким образом, к слову «город» подбирается в качестве аналогичного - слово «голодный», к слову «свисток» – слово «цветы» и т.д. [3].

Основные направления работы. В работе над развитием грамматического строя речи можно отметить такие направления как: предупреждение появления у детей грамматических ошибок, исключительно в сложных случаях морфологии и словообразования, продуктивно исправлять ошибки, существующие у детей в речи, улучшать синтаксическую сторону речи, формировать внимание и интерес к форме своей речи, способствовать грамматической безупречности речи социума ребёнка. На основании этого можно обозначить (в общей форме) важнейшие задачи работы на каждом возрастном периоде.

В старших группах необходимо улучшение, усложнение синтаксиса речи детей, запоминание отдельных форм, особенностей морфологического порядка, усваивание методов словообразования всех частей речи, а также причастий. В данный период необходимо развитие ориентироваться ребёнку на звуковую область слов, воспитание интереса и критичного отношения к образованию словоформ, стремление к правильной речи, способности исправить ошибку, потребности идентифицировать грамматические нормы. Надлежаще закреплять сложные грамматические формы слов, которые дети узнают в находящейся возрастной группе. Проведениями исследований и наблюдений было отмечено,

что в большинстве случаев затруднения возникают у дошкольников в следующих грамматических формах:

1. Окончаний существительных множественного числа в родительном падеже. В младшем дошкольном возрасте дети добавляют в родительном падеже множественного числа почти ко всем употребляемым ими словам окончание -ов: «матрешков», «ботинков», «варежков», «кошков» и т.д. В старшем дошкольном возрасте такого типа ошибки закрепляются зачастую только в некоторых словах. Приведем примеры правильных форм (слова объединены по смыслу) определенных сложных слов: апельсинов, баклажанов, мандаринов, помидоров, яблок; гольфов, носков, сандалий, петель, простынь, рейтуз, рукавов, чулок, шаровар, шарфов; блюдеч, оладий, тефтелей, тортов; обручей, ружей; рельсов, шоферов.

2. Образование множественного числа существительных, которые обозначают детёнышей животных: гусята, жеребята, львята, ягнята; склонение существительных, которые обозначают животных: волка, волков, кур, медведей.

3. Применение несклоняемых имен существительных (перечисляются в порядке изучения их детьми): пальто, кофе, какао, пюре, пианино, кино, радио, желе.

4. Род существительных, преимущественно средний: печенье, яблоко, колесо, мороженое, небо. Важно выдвинуть на первый план род следующих существительных: жираф (м), зал (м), занавес (м), калоша (ж), клавиша (ж), кофе (м), манжета (ж), мышь (ж), овощ (м), оладья (ж), помидор (м), рельс (м), сандалия (ж), туфля (ж), тюль (м).

5. Ударение при склонении существительных: а) постоянное ударение (его место во всех падежах неизменно): грабли, петля, туфли, ясли; б) подвижное ударение (место его меняется при склонении): волк – волка – волки – волков; доска – доски – доску, доски – досок – доскам; изба – избы, избы – изб; кружево – кружева, кружева – кружев; простыня – простыни, простыни –

простынь – простыням; в) перенос ударения на предлог: на голову, под гору, из лесу, на ноги, на пол.

6. Образование сравнительной степени прилагательных: а) простым (синтетический) способом с помощью суффиксов –ее (–ей), –е, особенно со сменой согласных: выше, длиннее, дороже, жиже, звонче, проще, резче, слаще, суше, туже; б) с помощью других корней: хороший – лучше, плохой – хуже.

7. Образование глагольных форм: а) спряжение глаголов хотеть, бежать (разноспрягаемые); б) спряжение глаголов с отдельными окончаниями в личных формах: есть, дать (ошибки детей: «едишь булку», «дадишь мне»); в) настоящее, прошедшее время, повелительное наклонение глаголов с чередующимися звуками, особенно таких: вытереть, жечь, ехать, ездить, лежать, мазать, махать, стричь, скакать, стеречь, щипать.

8. Склонение некоторых местоимений, числительных (ошибки детей: «два утенки», «двое ведров», «по двух стройтесь», «мене дали»).

9. Образование страдательных причастий (ошибки детей: «нарисоватая», «оборватая»). Прослеживаются и другие, более редкие ошибки, которые характерны, в частности, для детей младшего дошкольного возраста («домы», «в носе», «ухи»), изредка они носят индивидуальный характер («А Наташа ставится на стул!», «Киселю хочу»). В некоторых местностях в речи детей могут встречаться ошибки, вызванные грамматическими особенностями диалектов («за грибам», «с флажкам»).

Воспитателю следует исправлять такие ошибки. Морфологическая и синтаксическая сторона речи детей формируются одновременно. Однако синтаксические ошибки постояннее, чем морфологические, и сохраняются изредка даже к моменту перехода ребенка в школу. Эти ошибки не так заметны окружающим вследствие того, что дети пользуются преимущественно простыми нераспространенными, а также неполными предложениями, которые полностью допустимы в устной разговорной речи [6].

В результате, дети учатся использовать речь, обогащается и конкретизируется их словарь, они приобретают навыки составлять простые

предложения, развивают элементарные грамматические обобщения. Нарушения грамматического строя речи при ОНР обусловлены недостатком у таких детей морфологических и синтаксических обобщений, недоразвитием тех языковых операций, в процессе которых происходит грамматическое конструирование. Однако решение проблемы допустимо при наличии инструментального обеспечения оценивания грамматического строя речи и методов коррекционно-педагогического воздействия на его развитие и формирование.

Литература

1. Ефименкова Л.Н. Формирование речи у дошкольников: (Дети с общим недоразвитием речи). Кн. для логопеда. 2-е изд., перераб. М.: Просвещение, 1985.
2. Жукова Н.С. Поэтапное формирование устной речи при ее недоразвитии. М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2003.
3. Лалаева Р.И., Серебрякова Н.В. Коррекция общего недоразвития речи у дошкольников (формирование лексики и грамматического строя). СПб.: СОЮЗ, 1999.
4. Русинова С.В., Санькова А.А. Педагогические аспекты анализа сформированности предпосылок учебной деятельности у дошкольников с нарушениями речи // Проблемы современного педагогического образования. 2021. №702. С. 187-190.
5. Спирова Л.Ф. Особенности речевого развития учащихся с тяжёлыми нарушениями речи. М.: Просвещение, 1980.
6. Ушакова О.С. Развитие речи дошкольников. М.: Изд-во института психотерапии, 2001.

УДК 376

С.Ю. Демченко, Д.В. Чупринина

ПРОБЛЕМЫ РЕАЛИЗАЦИИ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Аннотация: В статье представлена актуальная проблема современного образования. Раскрываются положительные и отрицательные стороны этой образовательной системы обучения при полном включении ее в практику общеобразовательных школ.

Ключевые слова: ограниченные возможности здоровья (ОВЗ), дети, государство, образование, принципы, проблемы, оборудование.

S.Y. Demchenko, D.V. Chuprinina

PROBLEMS OF IMPLEMENTING INCLUSIVE EDUCATION IN THE RUSSIAN FEDERATION

Summary: The article presents the actual problem of modern education. The positive and negative sides of this educational system of education are revealed with its full inclusion in the practice of secondary schools.

Key words: limited health opportunities, children, the state, education, principles, problems, equipment.

Инклюзивное образование – «образование для всех» основано на идее «включающего общества», суть которой в том, что каждый ребенок (другой расы, вероисповедания, культуры, человека с ограниченными возможностями здоровья) должен иметь доступ к основному качественному образованию и включению в активное и равноправное участие в социальной жизни. Это делает необходимым создание в школах и в системе основного образования среды, позволяющей детям получать знания, а также способствовать этому [8, с. 15-16].

Закрепление основ инклюзивного образования в Законе «Об образовании в Российской Федерации» активизировало спор об изменениях общего образования в сторону инклюзии. Ряд специалистов высказывают серьезные опасения относительно правильности данной тенденции, так как при отсутствии необходимой законодательной, экономической, социальной базы широкое внедрение идей интеграции, а также подмена системы специального образования тотальной интеграцией могут привести не к равенству прав, а к потере детьми с особыми образовательными потребностями возможности получить адекватное образование [11].

Обучение в общеобразовательной организации вместе со здоровыми детьми во всем мире считается наиболее оптимальной альтернативой образовательным организациям, реализующим коррекционные образовательные программы. Приоритетными в создании модели инклюзивного образования, по мнению И.Е. Авериной, Н.Я. Семагой и других ученых, являются следующие направления:

- все участники образовательного процесса должны принимать философию инклюзии;
- на каждом возрастном этапе приоритетными являются социальная адаптация ребенка, развитие практических и коммуникативных компетенций;
- направленность на профилактику и преодоление искусственной изоляции семьи ребенка с особыми образовательными потребностями [10, С. 42-45].

По мнению Л.И. Ермаковой, выделяют восемь принципов инклюзивного образования:

1. Ценность человека не зависит от его способностей и достижений.
2. Каждый человек способен чувствовать и думать.
3. Каждый человек имеет право на общение и на то, чтобы быть услышанным.
4. Все люди нуждаются друг в друге.

5. Подлинное образование может осуществляться только в контексте реальных взаимоотношений.

6. Все люди нуждаются в поддержке и дружбе ровесников.

7. Для всех обучающихся достижение прогресса скорее может быть в том, что они могут делать, чем в том, что не могут.

8. Разнообразие усиливает все стороны жизни человека [3, С. 36].

Модель инклюзивного образования предполагает создание для детей с особыми потребностями безбарьерной среды обучения, приспособление образовательной среды к их нуждам и оказание необходимой поддержки в процессе совместного обучения со здоровыми сверстниками.

Понятие, инклюзивное образование представляет собой такую форму обучения, при которой учащиеся с особыми потребностями:

- посещают те же школы, что их братья, сестры и соседи;
- находятся в классах вместе с детьми одного с ними возраста;
- имеют индивидуальные, соответствующие их потребностям и возможностям, учебные цели;
- обеспечиваются необходимой поддержкой.

Существует ряд правил инклюзии в образовательном учреждении:

- равенство всех учеников в школьной среде;
- процесс обучения в равной степени открыт для всех участников образовательного процесса;
- каждый ученик должен иметь возможность установить и развивать значимые социальные связи;
- обучение четко спланировано и эффективно;
- социальная интеграция обучающихся упрощена за счет специальной подготовке всех педагогов;
- программа и процесс обучения учитывает потребности каждого ученика
- семья принимает активное участие в школьной жизни;

- педагоги имеют положительный настрой, а также, понимают свои обязанности [7, С. 9-10].

При организации работы в учебном заведении рекомендуют основываться на 8-ми принципах инклюзивного образования:

1. Человек ценен вне зависимости от его способностей и достижений.
2. Каждый человек может чувствовать и думать.
3. Каждый человек имеет право на общение и на то, чтобы быть услышанным.
4. Потребность людей друг в друге.
5. Реальные взаимоотношения – обязательное условие подлинного образования.
6. Каждый человек имеет потребность в дружбе и поддержке сверстников.
7. Каждый обучающийся чувствует прогресс в том, что может делать, а не в том, что не может.
8. Любая сторона жизни усиливается благодаря разнообразию [10, С. 43].

Зарубежный опыт и российская практика последних лет убедительно свидетельствуют об эффективности совместного обучения детей с инвалидностью, детей с ограниченными возможностями здоровья и здоровых детей. Не смотря на такие положительные тенденции, на сегодняшний день можно выделить ряд проблем инклюзивного образования:

1. Инклюзивное образование детей с ОВЗ не регламентировано нормативно-правовыми документами, отсутствует механизм финансирования и реализации специальных образовательных условий обучения таких детей в массовой школе.

2. По-прежнему остается актуальной проблема недостаточности материально-технической базы и отсутствия специальных образовательных условий. В школах почти нет специального оборудования общего и индивидуального пользования, дидактических средств, материально-технической базы, адаптированной к нуждам детей с ОВЗ.

Эффективная инклюзия предполагает необходимость разработки индивидуальных учебных планов и адаптацию образовательных программ, их организационное и методическое обеспечение, а обеспеченность обычных школ учебниками, учебно-методическими комплектами, методическими пособиями, программами для работы с детьми с ОВЗ крайне недостаточна.

3. Наличие межведомственных барьеров между системой образования, социальной защиты населения и здравоохранением приводит к разрозненности ведомственных усилий по интеграции людей с ОВЗ в общественные условия. Отсутствие медицинского сопровождения образовательного процесса, социального сопровождения детей с ограничениями жизнедеятельности в условиях образовательного учреждения снова становится важной проблемой координации работы разных ведомств. Важнейшей задачей становится взаимодействие психолого-медико-педагогических комиссий и служб медико-социальной экспертизы.

4. Родители обычных детей не всегда положительно относятся к включению ребенка с инвалидностью в класс или группу, в которой обучается их ребенок.

5. Профессиональная и психологическая неготовность учителей массовых образовательных организаций к включению детей с инвалидностью в обычный класс. Недостаточный уровень профессиональной подготовки, профессиональная неуверенность, страх, отсутствие опыта общения с детьми с инвалидностью становятся основными причинами неготовности и сопротивления. От учителя зависит успешность реализации инклюзивных принципов и их воплощение в педагогическую практику [10, С. 42-52].

В рамках инклюзивного образования выделяют такие приоритетные направления в работе с детьми с ОВЗ:

- проведение комплексной диагностики с целью обеспечения личностно ориентированного подбора соответствующих развивающих программ;

- построение индивидуальной траектории развития каждого ребенка на учебный год с последующей корректировкой, определение зон риска и работа в них на основе диагностики и мониторинга;
- составление поэтапного плана реабилитации, обеспечение индивидуального и социального благополучия;
- повышение резервов здоровья, умственной и физической работоспособности;
- формирование у ребенка адекватной самооценки и осознания реальных перспектив самостоятельной жизни;
- работа специальных коррекционных групп;
- организация начальной профессиональной подготовки, создание необходимых для нее условий и привлечение учащихся к реальному производительному труду с востребованностью его результатов;
- создание ситуации сотрудничества родителей, педагогов и всего персонала образовательного учреждения [1, С. 112-114].

Таким образом, рассмотрев проблемы реализации инклюзивного образования в Российской Федерации можно выделить следующие условия успешной организации инклюзивного образования:

1. Создание адаптивной среды, позволяющей обеспечить полноценное включение и личностную самореализацию в образовательном учреждении.
2. Создание в образовательном учреждении общего типа надлежащих материально-технических условий, обеспечивающих возможность для беспрепятственного доступа детей в здание и помещения ОУ и организации их пребывания и обучения в этом учреждении.
3. Обучение и коррекция развития детей с нарушениями интеллекта должны осуществляться по образовательным программам, разработанным на базе основных общеобразовательных программ с учетом психофизических особенностей и возможностей таких обучающихся.

4. Необходимо комплексное психолого-педагогическое сопровождение ребенка с ограниченными возможностями здоровья на протяжении всего периода его обучения в ОУ общего типа.

5. Необходима специальная подготовка педагогического коллектива ОУ общего типа в соответствии со спецификой учебно-воспитательной и коррекционной работы.

6. В целях обеспечения освоения детьми с ограниченными возможностями здоровья образовательных программ целесообразно ввести в штатное расписание ОУ общего типа дополнительные ставки педагогических (учителя-дефектологи, учителя-логопеды, педагоги-психологи, социальные педагоги, воспитатели и др.) и медицинских работников.

7. Для обеспечения эффективного включения детей с ограниченными возможностями здоровья в ОУ общего типа важное значение имеет проведение информационно-просветительской, разъяснительной работы по вопросам, связанным с особенностями образовательного процесса для данной категории детей, со всеми участниками образовательного процесса – обучающимися, их родителями, педагогическими работниками.

Литература

1. Битова А.Л. Особый ребенок: исследования и опыт помощи / А.Л. Битова // Проблемы интеграции и социализации. – Вып. 3. – М., 2000. – 283 с

2. Ертанова О.Н. Образование и инвалидность: ступени развития / О.Н. Ертанова. // Журнал прикладной психологии. – 2008. – № 2. – С. 36-47.

3. Загуменнов Ю.Л. Развитие инклюзивного образования: сущность, проблемы, перспективы / Ю.Л. Загуменнов // Столичное образование сегодня. – 2009. – № 2. – С. 54-64.

4. Игнатова Г.К. Инклюзивное образование: за и против / Г.К. Игнатова // Современное дошкольное образование. – 2008. – № 5. – С. 90-92.

5. Конвенция о правах инвалидов, от 13 декабря 2006 года. // «Собрание законодательства РФ», 11.02.2013 г. N 6 ст. 468. Ратифицирована Федеральным

законом «О ратификации Конвенции о правах инвалидов» от 3.05. 2012 г. N 46-ФЗ. – С. 23-56

6. Кричевец Е.А. Совместная деятельность в интеграционной среде / Е.А. Кричевец, И.А. Костин // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. – 2008. – № 3. – С. 9-14.

7. Нечепоренко А.Р. Правовые особенности различных форм получения образования детьми с ограниченными возможностями здоровья / А.Р. Нечепоренко // Коррекционная педагогика. – 2011. – № 5. – С. 15-19.

8. Рубинштейн С.Я. Психология умственно отсталого школьника / С.Я. Рубинштейн. – М.: Просвещение, 1986. – 192.

9. Сабельникова С.И. Развитие инклюзивного образования / С.И. Сабельникова //Справочник руководителя образовательного учреждения. – 2009. – №1. – С.42-54.

10. Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации»от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ [Электронный ресурс] // Российское образование. Федеральный портал. Режим доступа: <http://www.edu.ru/abitur/act.30/index.php> (дата обращения: 12.01.2019).

УДК 616.28-008.1

В.Р. Джаббарова

*ГБОУ ВО «Ставропольский государственный
педагогический институт», студентка 4 курса
Научный руководитель: канд. психол. наук, доцент
Е.В. Шипилова*

УСВОЕНИЕ ГРАММАТИЧЕСКОГО СТРОЯ РЕЧИ ДЕТЬМИ ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С НАРУШЕНИЕМ СЛУХА

Аннотация: В статье представлен теоретический анализ проблемы усвоения грамматики детьми школьного возраста с нарушением слуха. Автором представлены направления, в которых описываются процессы

изучения грамматического строя речи, а также особенности его усвоения детьми с нарушением слуха. Данная статья посвящена детям с нарушением слуха и процессу усвоения ими грамматического строя языка.

Ключевые слова: нарушение слуха, слух, грамматика, грамматический строй, речь, язык.

V.R. Dzhabbarova

MASTERING THE GRAMMATICAL STRUCTURE OF SPEECH IN CHILDREN WITH HEARING IMPAIRMENT

Summary: The article presents a theoretical analysis of the problem of mastering grammar by school-age children with hearing impairment. The author presents directions in which the processes of studying the grammatical structure of speech are described, as well as the features of its assimilation by children with hearing impairment. This article is devoted to children with hearing impairment and the process of mastering the grammatical structure of the language.

Key words: hearing impairment, hearing, grammar, grammatical structure, speech, language.

Проблема формирования грамматического строя речи является актуальной на сегодняшний день, так как она открывает новые возможности в коррекционной работе. Изучением проблем формирования словесной речи у детей с нарушениями слуха занимались следующие исследователи: Ф.Ф. Рау, С.А. Зыков, Р.М. Боскис, И.М. Соловьев, Ж.И. Шиф.

Нарушение слуха – это преходящее или стойкое снижение остроты слуха (способности воспринимать звуки низкой интенсивности) и объема звука (сужение частотного диапазона или неспособность слышать определенные частоты).

Речь — это очень сложная многоуровневая деятельность психики, которая включает все операции восприятия и происхождения речевого высказывания, формирование которой зависит от активности протекания многих процессов, а также сохранности сферы речедвигательных анализаторов,

слухового и зрительного аппарата. Самым важным фактором речевого развития является правильное функционирование слухового анализатора. У детей даже минимальное нарушение в слуховом анализаторе осложняет овладение родным языком [5].

А.Г. Арушановой были выделены несколько направлений, в которых описываются процессы изучения грамматического строя речи русского языка. Первое направление (О.И. Соловьева, Л.А. Пенъевская, М.М. Кони́на). Данное направление предполагает исправление, или предупреждение детских ошибок. Это направление связано с сопряжением глаголов, а также с изменением слов по родам и др. Также эти авторы приводят примеры, в которых возможны затруднения детей в усвоении грамматического строя речи.

Второе направление – это процесс выяснение механизма овладения детьми грамматическим строем речи и всех уровней данного процесса. Помимо этого, в этом направлении описывается перенос грамматических форм на новые, ранее не изученные, слова. После понимания всего механизма данного процесса в сознании ребенка начинают формироваться грамматические обобщения. Исследования Д.Б. Элькони́на, демонстрируют то, что наиболее оптимальными условиями являются те, при которых грамотное использование грамматических категорий, правильность всей звуковой организации находит важное значение в обычной наглядной ситуации. Вся деятельность детей строится так, чтобы успех её напрямую зависел от точной ориентировки в звуковом пространстве слова.

Третье направление связано с выявлением педагогических условий, которые необходимы для формирования самого механизма грамматического структурирования в области синтаксиса и словообразования.

Исследования М.М. Бахти́на, Г.И. Никола́йчук, А.Г. Арушанова выявляют особенности формирования грамматического строя в разные периоды развития ребенка. Также они изучали влияние игровой и речевой деятельности дошкольников на активизацию синтаксических категорий [6].

Овладение устной речью детьми с нарушением слуха является очень важной задачей. Это объясняется тем, что устная речь играет важную роль как самое первое средство общения, как основа овладения словесным языком, как инструмент мышления. Проблема формирования устной речи у таких детей рассматривалась такими учеными, как Ф.Ф. Рау, Н.Ф. Слезина, В.И. Бельтюков, Т.А. Власова, Е.П. Кузьмичева, Л.П. Назарова, Т.В. Пельмская и многих других сурдопедагогов. Ученые, начиная с Л.С. Выготского, рассматривают овладение глухими устной речью как основной путь компенсации нарушенного слуха, а также как необходимое условие развития личности глухого, его успешной социальной адаптации.

Грамматический строй языка, рассмотрен, как система единиц и правил их функционирования в сфере морфологии, словообразования и синтаксиса. Развитие грамматического строя в онтогенезе описано в работах многих авторов: А.Н. Гвоздева, Т.Н. Ушаковой, А.М. Шахнаровича, Д.Б. Эльконина и др. [7].

В психолингвистике закономерности формирования речевой деятельности в онтогенезе являются предметом специального исследования; в последнее время, они составили отдельную область этой науки – психолингвистику развития [7].

Одним из самых важных проявлений недоразвития речи у детей с нарушением слуха является несформированность у них грамматического строя речи. Усвоению правильных грамматических категорий, в первую очередь, препятствует неточность слухового восприятия окончаний, которые являются одним из основных средств выражения связей между словами в русском языке, и невозможность восприятия на слух многих предлогов, которые также выражают эти связи.

Ребенок, который страдает нарушением слуха, овладевает грамматическим строем языка только в процессе специального обучения. В результате такого обучения в речевом опыте детей образуются языковые обобщения.

Такие ученые как, Р.М. Боскис, К.Г. Коровин, И.А. Шаповал и др. дали общую характеристику усвоения грамматики детьми с нарушением слуха. Р.М. Боскис, А.М. Гольдберг изучали все особенности процесса усвоения родного языка глухими. Ими было отмечено, что своеобразное формирование грамматического строя речи у детей с нарушением слуха сказывается на оформлении их самостоятельной речи, понимании речи окружающих, читаемого текста, усвоении ряда разделов учебной программы.

При усвоении грамматики у детей с нарушением слуха возникает большое количество проблем. Дети плохо воспринимают слова на слух, а также окончания этих слов. Помимо этого, дети плохо усваивают суффиксы и приставки в словах и не умеют устанавливать грамматические связи [4].

В устных высказываниях и в самостоятельных письменных работах детей с нарушением слуха очень редко встречаются определения. Определения обычно выражаются именами прилагательными, причастиями, местоимениями, порядковыми числительными и т.п. Эти части речи представляют для детей значительно большую сложность, чем имя существительное и глагол [3].

Чаще всего дети с нарушением слуха путаются при различении окончаний в словах. Это отражается на том, что им очень сложно устанавливать различия между признаком предмета и самим предметом.

Еще в большей мере все это касается наречий и других служебных категорий. Отсутствие предлогов и союзов или неправильное их употребление встречается в большом числе устных и письменных высказываний слабослышащих детей [3].

Можно выделить несколько примеров таких ошибок: изменение существительных по нормам глагола, неправильное присоединение суффиксов, использование окончаний существительных при падежном изменении прилагательных.

В процессе обучения количество грубых ошибок у детей становится меньше, но сохраняются ошибки, которые связаны с познанием тонких

различительных признаков языка (например, различение категорий рода, числа, одушевленности, правильное использование падежных форм).

Например, дети затрудняются при образовании множественного числа существительного. Тут можно говорить о том, что происходит нарушение перехода от лексических к грамматическим решениям. Дети, которые имеют нарушение слуха говорят о множественной форме предметов самым простым способом. Они многократно повторяют название этого предмета («кукла, кукла, кукла»). Дети используют также наречие много - «много одеяло». Ранние грамматические обобщения проявляются в своеобразных изменениях конца слова: «ногаи», «кошкаи» [2].

В среднем школьном возрасте у детей все еще сохраняются трудности при установлении грамматических связей между словами в предложении. Например: «Отец сказал мальчика», «Мама и папа сидели в лодку». Постоянные и повторяющиеся ошибки при грамматическом оформлении речи говорит о том, что в одних случаях они происходят из-за особенностей сенсорного опыта глухих, в других -из-за своеобразия их наглядно-образного мышления, а также трудностей познания всей структуры языка, для овладения которой нужен высокий уровень развития понятийного мышления.

Таким образом, процесс формирования грамматического строя речи родного языка у детей с нарушением слуха происходит очень медленно. Во многих случаях он так и остается не сформированным. грамматический строй речи у детей с нарушением слуха не сформирован. Грубые нарушения при усвоении грамматики у таких детей проявляются по-разному, в зависимости от степени нарушения слухового анализатора.

Литература

1. Алексеева М.Н., Шипилова Е.В. Психолингвистические аспекты грамматического значения слова в системе логопедической работы // Ключевые компетенции педагога-дефектолога в контексте современной парадигмы образования лиц с ОВЗ: сборник научных трудов VIII-й ежегодной научно-

практической конференции Северо-Кавказского федерального университета «Университетская наука – региону» / под ред. Н.А. Палиевой, Н.М.Борозинец, Ю.В. Прилепко.Ставрополь: Изд-во СКФУ, 2020. 255 с. с.103-108

2. Богданова Т.Г. Сурдопсихология: Учеб.пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений. М.: Академия, 2002.

3. Боскис Р.М. Глухие и слабослышащие дети. М.: Советский спорт, 2004. 304 с.

4. Быкова Л.М. Развитие связной речи глухих учащихся начальных классов. Кн. для учителя. М.: Просвещение, 1989. 218 с.

5. Выготский Л.С. Основы дефектологии. М.: Просвещение, 2008.

6. Выявление и преодоление речевых нарушений в дошкольном возрасте: Методическое пособие. / Сост. И.Ю. Кондратенко. М.: Айрис - пресс, 2005.

7. Кучинкин П.М. Диалог и мышление. Курск: Изд-во, 2017. 190 с.

8. Леонтьев А.А. Язык, речь, речевая деятельность. М.: Просвещение, 1985. 214 с.

УДК 376.2

В.Р. Джаббарова

*ГБОУ ВО «Ставропольский государственный педагогический институт», студентка 4 курса
Научный руководитель: канд. пед. наук, доцент*

А.Ю. Кабушко

ОСОБЕННОСТИ РАЗВИТИЯ РЕЧИ У ДЕТЕЙ С ДЦП

Аннотация: в последние годы в отечественной и зарубежной логопедии возрос интерес к проблеме ранней диагностики нарушений развития познавательной и речевой деятельности детей с церебральным параличом. Проблема формирования речи у детей с церебральным параличом является актуальной на сегодняшний день, так как она открывает новые возможности в

коррекционной работе. Данная статья посвящена этапам речевого развития таких детей.

Ключевые слова: речь, ДЦП, развитие речи, дети, нарушение.

V.R. Dzhabbarova

FEATURES OF SPEECH DEVELOPMENT IN CHILDREN WITH CEREBRAL PALSY

Summary: In recent years, in domestic and foreign speech therapy, interest has increased in the problem of early diagnosis of developmental disorders of cognitive and speech activity in children with cerebral palsy. The problem of speech formation in children with cerebral palsy is relevant today, as it opens up new opportunities in correctional work. This article is devoted to the stages of speech development of such children.

Key words: speech, cerebral palsy, speech development, children, disorder.

Детский церебральный паралич (ДЦП) – это понятие, объединяющее группу двигательных расстройств, возникающих вследствие повреждения различных мозговых структур в перинатальном периоде. В основе возникновения данной патологии развития лежат различные причины и механизмы нарушения мышечного тонуса и расстройства движений. Вследствие этого формируются неправильные двигательные стереотипы, которые сопровождаются интеллектуально-мнестическими, речевыми, а также сенсорными и соматическими нарушениями в развитии.

Проблема изучения детского церебрального паралича привлекает внимание разных специалистов, которые изучают ее с разных сторон научного знания: клиницистов (Е.М. Мастюкова, К.А. Семенова и др.), педагогов (Р.Д. Бабенкова, Л.А. Данилова, М.В. Ипполитова и др.), психологов (И.И. Мамайчук, Н.М. Сараева и др.). Также данная проблема является актуальной при выборе методов обучения, воспитания и адаптации таких детей, потому что от этого зависит развитие ребенка в целом и становление его в обществе.

У многих детей с ДЦП встречаются достаточно серьезные проблемы с речью. Они затрудняют общение таких детей с окружающими и негативно влияют на все их развитие в целом. При ДЦП страдают структуры головного мозга, при помощи которых осуществляются произвольные движения. Отсюда следует, что поражение этих структур отрицательно сказывается на формировании речи. У детей нарушения речевого развития с церебральным параличом обусловлены также недостаточностью их практического опыта и социальных контактов [2].

ДЦП возникает в результате недоразвития или повреждения головного мозга в раннем онтогенезе. При этом наиболее тяжело страдают «молодые» отделы мозга - большие полушария, регулирующие произвольные движения ребенка, речь и другие функции [3].

Множество специальных исследований посвящено изучению речевых патологий у детей с ДЦП. В них рассматриваются вопросы патофизиологии, клиники и коррекции нарушений: Л.А. Данилова, Е.М. Мастюкова, М.В. Ипполитова, P.D. Neilson, N.J. O'Dwyer, Л.О. Бадалян, А.Р. Лурия, др.

В трудах Л.А. Даниловой указано, что у детей раннего возраста с ДЦП не отмечается угасание оральных рефлексов. У некоторых детей эти рефлексы только усиливаются. Для установления контакта с окружающими, дети практически не используют голосовых реакций. На данном этапе у детей отмечается скованность губных мышц, аномальное положение языка в ротовой полости, а также гиперкинезы и тремор [3].

Проявляющиеся двигательные нарушения у детей с ДЦП сочетаются с грубым отставанием в развитии активной речи. У детей раннего возраста отсутствует интонационная выразительность крика, которая выражает недовольство, радость, требовательность и другие эмоции. Крик остается однообразным, непродолжительным, тихим, мало модулированным. Очень часто у таких детей преобладает крик с носовым оттенком.

Как отмечает О.Г. Приходько, в тяжелых случаях проявления ДЦП гуление появляется только к началу первого года жизни. Большинство

детей в данный период издают редуцированные гласные звуки и их сочетания, которые не имеют интонационной выразительности [5].

У большинства детей с ДЦП первые слова появляются только к 2–3 годам, а фразовая речь появляется к 3–5 годам (Е.М. Мастюкова). В тяжелых случаях фразовая речь у таких детей формируется только к периоду школьного обучения [1].

При ДЦП отмечается не только медленное и задержанное развитие речи, но и аномальное ее становление. Прежде всего, аномальное становление проявляется в том, что дети с ДЦП не усваивают фонематический строй русского языка. Они путают, заменяют или не усваивают фонемы. Их усвоение не совпадает с последовательностью усвоения в нормальном онтогенезе. Уже на ранних этапах овладения фонематическим строем языка, у детей появляются дефектные артикуляционные уклады, которые закрепляются по мере формирования патологического речевого стереотипа. Это, в свою очередь, задерживает развитие лексико-грамматической стороны речи.

Л.Б. Халилова утверждает, что усвоение грамматического строя речи русского языка проходит слабо и с выраженными нарушениями. Дети с ДЦП затрудняются при употреблении каких-либо грамматических форм или категорий, а также нарушают всю структуру предложения. Это выражается в том, что дети пропускают второстепенные члены предложения, предлоги или нарушают порядок слов в предложениях [7].

По данным некоторых авторов (М.В. Ипполитова, Н.В. Симонова и др.) дети с ДЦП шести – семи лет очень редко используют в своей устной речи предлоги под, над, перед, между. Для большинства таких детей характерна недостаточная дифференциация и низкая актуализация временных, пространственных связей и отношений в активной речи. Словесные обозначения пространственных отношений носят примитивный характер, который не соответствует возрастной норме детей: «поближе ко мне», «от меня чуть-чуть в сторону» и т.д. При нормальном онтогенезе дети усваивают это намного раньше, как правило, к четырехлетнему возрасту.

У большинства детей школьного возраста с ДЦП сохраняется задержка в формировании пространственно-временных представлений, в их обиходной речи ограничено употребление слов, которые обозначают расположение различных предметов в пространстве, а также в определенной временной последовательности [1].

В дошкольном возрасте дети с ДЦП обычно общаются с окружающими с помощью простых коротких предложений, а иногда и с помощью простых однословных ответов. Для нарушений речевого развития в дошкольном возрасте характерно отставание в усвоении отдельных языковых категорий, особенно предлогов [6].

Из-за грубого нарушения работы артикуляционного аппарата замедляется развитие фонетической стороны речи. У детей проявляются все виды нарушенного звукопроизношения – отсутствие, искажения, замены. Это нарушение носит полиморфный характер, вследствие чего речь формируется невнятной, мало разборчивой. Это затрудняет общение с окружающими людьми.

В работах Н.Н. Малофеева отмечается, что обучающиеся с ДЦП младшего школьного возраста чаще всего в своей речи используют глаголы и существительные. Остальные части речи используются такими детьми крайне редко [4].

У детей с ДЦП отмечается непонимание или своеобразное понимание обращенной к ним речи. Дети недостаточно понимают и воспринимают многозначность слов, в некоторых случаях не распознают предметы и явления окружающей их действительности. Также у детей вызывает трудности понимание текстов произведений художественной литературы, они затрудняются при решении арифметических задач и усвоении программного материала [2].

Таким образом, развитие речи детей с ДЦП происходит в замедленном темпе. Более позднее становление речи у таких детей обусловлено задержкой развития головного мозга. При детском церебральном параличе не только

замедляется, но и патологически искажается процесс формирования речи. Задержка в развитии речи отмечается уже с доречевого периода развития ребенка.

Литература

1. Винникова Е.А. Ребенок с детским церебральным параличом / Е.С. Слепович [и др.] // Специальная психология: учеб. пособие / под ред. Е.С. Слепович, А.М. Полякова. – Минск: Выш. шк., 2012. – С. 346-397.
2. Комплексная помощь лицам с нарушениями опорно-двигательного аппарата / В.М. Акименко, Я.И. Гостунская, В.В. Ершова [и др.]. Ставрополь: Ставропольский государственный педагогический институт, 2017. 203 с.
3. Макович З.Х. Природа двигательных нарушений при детских церебральных параличах и некоторые особенности восстановительной терапии. - Материалы 10-й сессии Инта полиомиелита и энцефалита. М. 1964, С. 278-280.
4. Малофеев Н.Н. Работа воспитателя по формированию словарного запаса младших школьников с церебральным параличом // Дефектология. 1986. № 6. С. 59-61.
5. Приходько О.Г. Специфика речевого развития детей с церебральным параличом // Специальное образование. 2014. № 2. С. 107-112.
6. Смирнова И.А. Влияние моторных расстройств на развитие артикуляции при ДЦП и методы их коррекции / В кн.: Актуальные проблемы логопатологии: исследование и коррекция. СПб.: 2001. 205 с.
7. Халилова Л.Б. Состояние первоначальных морфологических обобщений у учащихся начальных классов, страдающих церебральным параличом // Дефектология. 1979. № 1. С. 46-49.

УДК616.899.2

В.Р. Джаббарова

*ГБОУ ВО «Ставропольский государственный
педагогический институт», студентка 4 курса
Научный руководитель: канд. филол. наук, доцент
А.А. Санькова*

ОСОБЕННОСТИ ПРЕПОДАВАНИЯ РУССКОГО ЯЗЫКА ДЕТЯМ С УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТЬЮ

Аннотация: В статье предпринята попытка выявления наиболее значимых особенностей преподавания русского языка детям с умственной отсталостью. Данная тема представляется актуальной и значимой, поскольку речь является одним из главных показателей развития ребенка и в то же время средством развития и коррекции его интеллекта. Наличие у умственно отсталого ребенка нарушений на различных уровнях языка оказывает резко отрицательное влияние на возможности дальнейшего совершенствования его речевой деятельности и мышления. Поэтому реализации языкового образования данной категории обучающихся должно быть уделено повышенное внимание.

Ключевые слова: преподавание русского языка, обучение умственно-отсталых детей, развитие речи школьников с умственной отсталостью, трудности в овладении языком и речью детьми с интеллектуальными нарушениями, коррекционные возможности языкового образования.

V.R. Dzhabbarova

THE SPECIFICITY OF TEACHING THE RUSSIAN LANGUAGE TO CHILDREN WITH MENTAL RETARDATION

Summary: The article attempts to identify the most significant features of teaching the Russian language to children with mental retardation. This topic seems relevant and significant, since speech is one of the main indicators of a child's development and, at the same time, a means of developing and correcting his intellect. The presence of disorders at various levels of language in a mentally retarded child has a sharply negative effect on the possibilities for further improvement of his speech activity and thinking. Therefore, the implementation of language education for this category of students should be given increased attention.

Keywords: teaching the Russian language, teaching mentally retarded children, development of the speech of schoolchildren with mental retardation, difficulties in mastering the language and speech of children with intellectual disabilities, correctional opportunities for language education.

Умственная отсталость – это неполное или задержанное развитие психики, которое можно охарактеризовать как нарушение каких-либо способностей, которые могут проявляться в период созревания человека и которые обеспечивают интеллектуальный уровень (когнитивные, речевые, моторные, социальные способности человека).

Одним из самых важных показателей развития ребенка является речь. Она может выступать средством коммуникации между людьми, получения информации и познания окружающего мира. Это все говорит о том, что речь играет важную роль в жизни человека. При ее нарушении, особенно в период онтогенеза, возникают проблемы социализации ребенка, освоения ребенком действительности, а также трудности при овладении мыслительными операциями.

У детей с умственной отсталостью с самого начала возникают трудности при овладении речью. У таких детей очень часто возникает задержка речевого развития. Все этапы развития речи происходят намного позже, чем в нормальном онтогенезе и имеют качественное своеобразие. Из-за замедленного темпа овладения речью отмечаются трудности при произношении слов. Все это обусловлено нарушениями в психике у данной категории детей. Отмечается недоразвитие моторики, нарушение ориентировки в пространстве, нарушения в артикуляционном аппарате, а также нарушение фонематических процессов [2].

Первые слова у детей с умственной отсталостью появляются только к трем-пяти годам. Фразовая речь появляется еще позже. Темп развития речи у таких детей замедлен [1], характер её формирования на всех уровнях нарушен.

Для умственно отсталых детей нарушения характерны уже на самом начальном этапе речевого развития. У них отсутствует интерес к звуковой

стороне речи даже в школьном возрасте: (недостатки произношения, затруднения в звуковом анализе слова, очень слабо развитые фонематические процессы).

У школьников недостаточно развит активный и пассивный словарный запас, они неточно употребляют слова, также наблюдаются трудности актуализации словаря. Помимо этого, преобладает несформированность структуры значения слова, встречаются нарушения в процессе организации семантических полей [1]. Также речь детей с интеллектуальными нарушениями всегда лишена включений из слов различных грамматических категорий, которые обозначают абстрактные понятия.

Как показали исследования многих авторов (В.Г. Петрова, М.Ф. Гнездилов, М.Ф. Феофанов, А.П. Федченко, Е.Ф. Соботович, Р.И. Лалаева и др.), у умственно детей наблюдается несформированность грамматической стороны речи, которая проявляется в аграмматизмах, в трудностях выполнения многих заданий, требующих грамматических обобщений [7].

Недостаточно сформированными оказываются морфологические формы словоизменения и словообразования, синтаксические структуры предложения. Дети с трудом усваивают грамматические категории глагола (число, род, лицо) [4].

Многие ученые в своих трудах отмечают то, что у детей с умственной отсталостью связная речь формируется в замедленном темпе и имеет специфические признаки (М.Ф. Гнездилов, Л.Н. Ефименкова и др.). Она очень часто останавливается на стадии вопросно-ответной формы. Также отмечается, что в недоразвитии связной речи большую роль играет недостаточная развитость диалога. Дети не видят смысла говорить так, чтоб это было понятно собеседнику. Даже при комплексной помощи, переход к самостоятельным высказываниям происходит очень долго. Некоторые дети усваивают их только в старшем школьном возрасте.

Всё это, несомненно, учитывается адаптированной основной общеобразовательной программой образования обучающихся с умственной

отсталостью (интеллектуальными нарушениями). Но для грамотной реализации её положений в области языкового образования необходимо понимать особенности организации процесса обучения данной категории детей. Вопросы поиска оптимальных подходов к созданию мотивации у обучающихся, формирования их познавательного интереса к языку и использованию его в речи, актуальные и для нормотипичных детей [6], для умственно отсталых обучающихся представляют ещё большую значимость.

Формирование полноценной учебной деятельности возможно лишь при достаточно хорошем уровне развития речи, предполагающим определенную степень сформированности средств языка (произношение, грамматический строй, словарный запас), а также умений и навыков пользоваться этими средствами в целях общения максимально свободно и адекватно с учётом характера и структуры нарушения. Это требует анализа сформированности у детей предпосылок обучения грамоте [5], выявления сопутствующих интеллектуальным языковым пробелов и речевых нарушений, максимальной коррекции их в период подготовки к школьному обучению.

Следует учесть и то, что согласно программе, педагогическое воздействие должно быть нацелено на речевую систему в общем, а не только на отдельный дефект.

Таким образом, программа для умственно отсталых детей в части реализации языкового образования выделяет несколько основополагающих задач:

- 1) обучение правильному чтению с пониманием смысла;
- 2) обучение правильному письму с усвоением фонематического состава слов;
- 3) усвоение знаний о правописании и грамматике;
- 4) повышение уровня общего развития в целом;
- 5) обучение детей формулированию высказываний для общения с людьми;
- 6) коррекция речи и мышления детей.

В программе обучения умственно отсталых детей имеют выделяют некоторые условия, обеспечивающие большую эффективность реализации языкового образования:

1. Отбор материала. Дети с умственной отсталостью изучают весь материал при помощи адаптированный под каждого ребенка программы. Из всего материала отбираются самые простые и необходимые сведения для усвоения правильной письменной и устной речи, обучение носит практико-ориентированный характер. Например, изучаются существительные, глаголы, прилагательные, местоимения, числительные, предлоги, т.к. часто встречаются в речи, а причастия и деепричастия – нет.

2. Подача материала. Умственно отсталые дети с большими трудностями усваивают сложный и неадаптированный материал. Концентрическое расположение материала дает возможность разъединять сложные грамматические понятия и умения на составляющие элементы и каждый отрабатывать отдельно, медленно, но поступательно, продвигаясь вперед. Например, тема «Предложение» проходит через все годы обучения начиная с 1-го класса [3].

3. Выделение пропедевтических периодов. До введения языковых понятий, обращения к терминам и понятиям из области грамматики, правописания, развития речи и др., проводится работа по формированию у обучающихся понимания сущности тех или иных языковых процессов, явлений, категорий на практическом, описательном уровне. Например, введению понятия «синонимы» и «антонимы» предшествует работа по формированию умения группировать слова на «близкие» и «противоположные» по значению с уточнением их семантики и лексической сочетаемости.

4. Подача материала в зависимости от уровня развития конкретного ребенка. Для детей с умственной отсталостью увеличивают количество уроков по каждой теме [3].

Применительно ко всем разделам обучения русскому языку можно выделить следующие принципы:

- 1) коммуникативная направленность обучения;
- 2) сложенная работа по развитию речи и мышления;
- 3) обязательное развитие языковой и речевой деятельности учащихся;
- 4) формирование чувства языка.

Одним из ведущих принципов обучения русскому языку в условиях коррекционной школы является принцип коммуникативной направленности. Речевое недоразвитие детей с умственной отсталостью, а также отсутствие интереса к развитию речи и общению вызывают затруднения при коммуникации с окружающими. Помимо этого, установлено, что целенаправленное воздействие на речь умственно отсталых детей приводит к ее развитию, а также к развитию навыков более точного выражения мыслей, адекватного ведения диалога и даже навыков построения монологического высказывания [7].

Освоение навыков грамотного письма определяется такими факторами, как морфологическое осознание слова, четкое различение фонем, правильные кинестетические, зрительные и моторно-двигательные образы слова. Активизация действия этих факторов имеет большое значение для предупреждения ошибок.

В школе для этой цели используются следующие виды упражнений: соотнесение орфограммы с определенным правилом, звуковой анализ слова, четкое его проговаривание; условно-графическая запись слова; составление слов из букв разрезной азбуки, запись слов на плакатах с выделением цветной тушью изучаемой орфограммы [7].

В таких случаях, когда у детей возникают затруднения из-за нарушения слухового анализатора, всех фонематических процессов, быстрой утомляемости, а также замедленного темпа обработки полученной информации, необходимо заранее разработать методы помощи таким детям. Для каждого ребенка они подбираются индивидуально, в зависимости от его возможностей.

При обучении детей с умственной отсталостью, в большинстве случаев, возникают трудности на всех языковых уровнях. Общей тенденцией является большое количество ошибок на письме, бедный словарный запас, который приводит к непониманию обращенной речи, а также замедленный темп чтения. Для обучения таких детей используют игровые приемы [2].

Дидактическая игра – один из эффективных методов обучения умственно отсталых детей, поскольку обеспечивает мотивацию и создаёт необходимые условия для целенаправленного педагогического воздействия, реализуемого в занимательной форме. Система работы с языковым материалом в рамках дидактической игры предполагает наглядность и упрощение процесса закрепления всего изученного материала и активизацию речи детей в конкретных языковых ситуациях.

Таким образом, задача педагога состоит в помощи умственно-отсталым обучающимся в освоении языка, выработке у них умений и навыков, которые помогут им в дальнейшей жизни, так как от уровня их речевого развития зависит успешность их адаптации в обществе.

Литература

1. Аксенова А.К. Методика обучения русскому языку в специальной (коррекционной) школе: учеб. пособие. М.: ВЛАДОС, 1999. 320 с.
2. Воронкова В.В., Дмитриев А.А., Горшенков И.А. Олигофренопедагогика: учеб. пособие для вузов. М.: Дрофа, 2009. 397 с.
3. Забрамная С.Д. Психолого-педагогическая диагностика умственного развития детей: Учеб. для студентов дефектол. фак. педвузов и ун-тов. 2-е изд., перераб. М.: Просвещение: Владос, 1995. 112 с.
4. Попытки создания Всеобщей универсальной грамматики [Электронный ресурс]. URL: https://myfilology.ru//istoria_lingvisticheskikh_uchenii/popytki-sozdaniya-vseobshhej-universalnoj-grammatiki/ (дата обращения 11.10.2022).
5. Русинова С.В., Санькова А.А. Педагогические аспекты анализа сформированности предпосылок учебной деятельности у дошкольников с

нарушениями речи // Проблемы современного педагогического образования. 2021. № 70-2. С. 187-190.

6. Санькова А.А., Зотова А.И. Формирование познавательного интереса младших школьников на уроках русского языка // Современные научные исследования в сфере педагогики и психологии: Сборник результатов научных исследований. Киров: Межрегиональный центр инновационных технологий в образовании, 2018. С. 623-626.

7. Специфика обучения русскому языку обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) в основной школе: методические материалы / Авторы-составители: Е.А. Вишнякова, О.А. Притужалова. Липецк: ГАУДПО ЛО «ИРО», 2020. 53 с.

УДК 376

А.Д. Джамалудинова

*ГБОУ ВО «Ставропольский государственный педагогический институт», магистрант 3 курса
Научный руководитель: канд. психол. наук, доцент*

Ю.В. Шведенко

АРТИКУЛЯЦИОННО-АКУСТИЧЕСКАЯ ДИСГРАФИЯ У ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

Аннотация: в работе представлен анализ психолого-педагогической литературы по проблеме нарушений письменной речи у младших школьников с артикуляционно-акустической дисграфией.

Ключевые слова: дети младшего школьного возраста, дисграфия, артикуляционно-акустическая дисграфия, речь, письменная речь.

A.D. Jamaludinova

ARTICULATION-ACOUSTIC DYSGRAPHY IN PRIMARY SCHOOL CHILDREN

Abstract: the paper presents an analysis of psychological and pedagogical literature on the problem of writing disorders in younger schoolchildren with articulatory and acoustic dysgraphia.

Keywords: children of primary school age, dysgraphia, articulatory and acoustic dysgraphia, speech, written speech.

Изучением письменной речи занимались такие ученые, как Л.С. Выготский, А.Р. Лурия, Л.С. Цветкова, Р.И. Лалаева, М.Е. Хватцев, Р.Е. Левина, И.Н. Садовникова и другие. Для наиболее полного понимания данного термина нами были проанализированы педагогические, психологические, психолингвистические труды отечественных ученых.

Письменная речь - сложная аналитико-синтетическая деятельность, которая предполагает порождение высказывания: создание внутренней схемы, выбор слов, грамматическое структурирование [4].

Л.С. Выготский впервые разделил понятия «письмо» (как технику фиксирования устной речи при помощи графических знаков) и «письменная речь» (как процесс речепорождения, создания текста) [2].

Наиболее подробно психологическая, психолингвистическая и педагогическая характеристика письменной формы речи представлена в исследованиях Л.С. Выготского, А.Р. Лурии, А.А. Леонтьева и др. В теории и методике логопедии психолингвистический анализ процессов чтения и письма, составляющих письменную форму реализации речевой деятельности, представлен в работах Р.И. Лалаевой и Р.Е. Левиной.

Психолингвистические исследования позволяют говорить даже о структурной автономности письменной речи: «...в мозгу взрослого грамотного человека на равных правах сосуществуют две языковые подсистемы...» - письменная и устная [7].

Письменная речь является преимущественно монологической речью, однако в настоящее время достаточно широкое распространение получили и диалогические варианты речевого общения в письменной форме.

Работами А.Р. Лурия, Л.С. Выготского, А.Н. Леонтьева, Л.С. Цветковой показано, что письменная и устная речь различаются по таким критериям, как происхождение, способ формирования, способ протекания, психологическое содержание, функции [1].

Устная речь возникает у ребенка довольно рано: на втором году жизни, письменная же речь - значительно позже: в процессе школьного обучения.

Сложный психофизиологический механизм присущ письменной речи как продуктивному виду речевой деятельности. В создании письменной речи участвуют слуховые, речедвигательные, зрительно-графические, моторные анализаторы. К тому же происходит функционирование письма вместе с другими видами речевой деятельности. Создание письменной речи сопровождается чтением, внутренним проговариванием, аудированием.

В психологической литературе доказано, что письменная речь следует за внутренней речью (за внутренним проговариванием).

Рассмотрим психологическое содержание процесса письма. Письменная речь имеет монологический и сугубо контекстный характер, то есть записываемый текст должен содержать всю информацию, необходимую для его полноценного понимания. Поэтому письменная речь многословна, точна и развёрнута. В письменной речи приходится использовать различные выразительные средства. Процесс овладения особенностями письменной речи представляет значительную трудность для детей, владеющих преимущественно диалогической, ситуативной устной речью [5].

Согласно А.Н. Леонтьеву, каждая деятельность характеризуется трехфазностью:

- побудительно-мотивационной фазой (потребности, мотивы и цели деятельности),
- ориентировочно-исследовательской (выбор средств и способов осуществления деятельности),
- исполнительной (операциональный состав).

В соответствии с этими теоретическими положениями Л.С. Цветкова выделяет три уровня организации письменной речи:

1. Психологический уровень:

- появление намерения, мотива к письменной речи;
- создание замысла (о чем писать?);
- определение общего смысла, содержания письменной речи (что писать?);
- регуляцию деятельности и осуществление контроля за выполняемыми действиями.

2. Лингвистический уровень обеспечивает письменную речь языковыми средствами, то есть реализует перевод внутреннего смысла, формирующегося на психологическом уровне в лингвистические коды - в лексико-морфологические и синтаксические единицы (в слова и фразы).

3. Психофизиологический (или сенсомоторный) уровень обеспечивает операциональный компонент письменной речи:

- процесс звукоразличения (на основе акустического и кинестетического анализа),
- установление последовательности в написании букв в слове,
- перекодирование звука в зрительный образ - букву, а зрительного образа в моторное предметное действие, соответствующее написанию каждой отдельной буквы [3].

Письменная речь формируется у ребенка на основе всех видов устной и является психологически самой сложной.

Письменная речь имеет особую, графическую, буквенную знаковость. Буквы обозначают звуки, фонемы родного языка, ими ребенок овладевает раньше, чем символикой букв, поэтому происходит сложный перевод звуков в буквы, в слоги и написанные слова. Лингвистические правила письменной речи сложнее, чем каноны устной речи.

Физическое отсутствие собеседника является сложностью письменной речи. Будущий читатель лишь подразумевается, мысленно присутствует в сознании автора письменного текста.

В письменной речи отсутствует процесс восприятия автором своего партнера, не учитывается конкретная ситуация реального чтения.

Ещё одна сложность содержания письменной речи заключается в том, что ее содержание, тема, моделируемый в речи предмет, как правило, обобщенные, отвлеченные, научные. Отсюда следует необходимость полноты изложения, соблюдение грамматических правил и логических законов, наличие доказательности, структурная организация текста, соответствие стиля и темы [6].

Письменная речь требует от исполнителя наличия осознанных действий, смыслообразующих мотивов, развернутости и четкости мысли, активной работы внутренней речи, соответствующего знания языка. Это сложный, комплексный вид психической, а также интеллектуальной, деятельности. Письменная речь является основной составляющей грамотности человека и возможностей дальнейшего расширения его знаний, личностного и профессионального роста. Письменная речь дает возможность многократного обращения к объективному первоисточнику.

Значение формирования письменной речи возрастает по отношению к детям с особенностями в развитии, в том числе с тяжёлыми нарушениями речи, имеющими определенные отклонения в развитии как речевой, так и познавательной деятельности. Р.Е. Левина провела всестороннее изучение письменной речи детей с нарушенным речевым развитием с применением системного подхода к анализу речевых нарушений, изучила особенности формирования готовности ребенка к усвоению письма, рассматривая письменную речь как результат взаимодействующих влияний фонетики, лексики и грамматики.

Учёным было отмечено, что внешняя правильность устной речи ребенка не всегда является достаточным показателем подготовленности его к освоению

письма, что при этом важно учитывать его опыт языковых наблюдений, сравнений, обобщений.

Несформированность устной речи и особенности невербальной психической сферы, характерные для детей с нарушениями речи, определяют собой возникновение затруднений на различных этапах овладения письменной речью.

С точки зрения профессора Р.Е. Левиной и ее последователей успешность овладения письменной речью обусловлена состоянием предпосылок данного вида деятельности, т.е. сформированностью произносительных навыков, определенным уровнем развития фонематического слуха, морфологических и синтаксических обобщений, достаточным объемом лингвистических знаний [1].

Таким образом, письменная речь представляет собой сложный вид речевой деятельности, выступает как один из видов речи, по своей природе является преимущественно монологической, однако в настоящее время встречаются и диалогические ее формы, включает в себя чтение и письмо.

Литература

1. Ахманов О.С. Словарь лингвистических терминов / О.С. Ахманова. 3-е изд., стереотип. М.: КомКнига, 2005. 576 с.
2. Волкова Г.А. Методика психолого-логопедического обследования детей с нарушениями речи. Вопросы дифференциальной диагностики: учебн.-метод. пособие / Г.А. Волкова. СПб.: Детство-пресс, 2003, 144 с.
3. Ефименкова Л.Н. Исправление и предупреждение дисграфии у детей / Л.Н. Ефименкова, И.Н. Садовникова. М.: Просвещение, 1972. 205 с.
4. Ишимова О.А. Распространённость предрасположенности к дисграфии / О.А. Ишимова // Ранняя диагностика, профилактика и коррекция нарушений письма и чтения. М.: Изд-во МСГИ, 2006. С. 49 - 53.
5. Лалаева Р.И. Нарушение письменной речи / Р.И. Лалаева // Логопедия / Под ред. Л.С. Волковой. М.: Гуманитар. изд. центр «ВЛАДОС», 2004. С. 459 – 498.

6. Логинова Е.А. Нарушения письма. Особенности их проявления и коррекции у младших школьников с задержкой психического развития: Учебное пособие / Под ред. Л.С. Волковой. СПб.: «ДЕТСТВО-ПРЕСС», 2004. 208 с.

7. Никашина Н.А. Устранение недостатков произношения и письма у младших школьников // Недостатки речи у учащихся начальных классов массовой школы/ под ред. Левиной Р.Е. М.: Просвещение, 1965. С. 46-66.

УДК 378.1

Т.А. Джуманиязова

ГБОУ ВО «Ставропольский государственный педагогический институт», студентка магистратуры 3 курса

Научный руководитель: канд. психол. наук, доцент

Е.В. Шипилова

ОСОБЕННОСТИ РЕЧЕВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ

Аннотация: в статье представлен теоретический аспект выбранной темы исследования. Автором выявлены особенности речевой деятельности у детей дошкольного возраста с задержкой психического развития. Представлена система логопедической работы по формированию речевой деятельности у детей дошкольного возраста с задержкой психического развития.

Ключевые слова: задержка психического развития, звукопроизношение, речевая деятельность, система работы, словарь, словообразование.

T.A. Dzhumaniyazova

FEATURES OF SPEECH ACTIVITY IN PRESCHOOL CHILDREN WITH MENTAL RETARDATION

Summary: the article presents the theoretical aspect of the chosen research topic. The author identifies the features of speech activity in preschool children with

mental retardation. The system of speech therapy work on the formation of speech activity in preschool children with mental retardation is presented.

Keywords: mental retardation, sound reproduction, speech activity, work system, vocabulary, word formation.

В настоящее время наблюдается значительный рост численности детей, у которых уже в дошкольном возрасте обнаруживаются отклонения в развитии, а именно, с задержкой психического развития (ЗПР).

Задержка психического развития представляет собой синдром временного отставания развития психики в целом или отдельных ее функций, характеризующийся замедлением темпа реализации потенциальных возможностей организма, выражающихся недостаточным общим запасом знаний, ограниченностью представлений, незрелостью мышления, малой интеллектуальной целенаправленностью, преобладанием игровых интересов, быстрой перенасыщенностью в интеллектуальной деятельности, нарушениями речевой деятельности [6, с.119].

Речевое развитие играет важнейшую роль в жизни каждого ребенка. С помощью сформированных речевых навыков дети общаются, развиваются и познают этот мир. Благодаря речи формируется личность человека в целом. Правильная речь – это один из показателей готовности ребенка к обучению, является залогом успешного усвоения грамоты и чтения, и дети с диагнозом «задержка психического развития», являются потенциальными неуспевающими детьми.

Речевая деятельность детей дошкольного возраста с ЗПР характеризуется нарушениями в звукопроизношении, лексико-грамматическом строе речи, словообразовании, морфологии, отличается ограниченностью пассивного и активного словаря, что, в целом, негативно сказывается на развитии связной речи [5, с.26].

У детей с задержкой психического развития недостаточно сформированы регулирующая и планирующая функции речи, наблюдается слабость словесной регуляции действий при задержке психического развития.

По результатам теоретического анализа исследуемой проблемы проведен эксперимент на базе МБДОУ д/с № 59 города Ставрополя, целью которого явилось исследование особенностей речевой деятельности у детей дошкольного возраста с ЗПР. В исследовании участвовало 20 испытуемых в возрасте 5-7 лет, в экспериментальную группу входило 10 детей с ЗПР, в контрольную группу – 10 детей с нормальным психоречевым развитием.

Выявление уровня сформированности речевой деятельности у дошкольников с психофизическим развитием и дошкольников с ЗПР проводилось по следующим методикам:

1. Методика исследования состояния звукопроизношения у детей с ЗПР Л.В. Лопатиной.

2. Методика исследования лексико-грамматического строя речи у детей с ЗПР Р.И. Лалаевой.

3. Методика «Исследование навыков словообразования и морфологических умений дошкольников» Р.И. Лалаевой.

4. Методика «Исследование объема пассивного и активного словаря» Н.В. Серебряковой [2, с.37].

Проведенное констатирующее исследование позволяет нам диагностировать у детей старшего дошкольного возраста с ЗПР по сравнению с детьми с нормальным психофизическим развитием несформированность речевой деятельности.

40% детей экспериментальной группы совершали ошибки при словоизменении, подборе синонимов и антонимов, обобщающих понятий. Наблюдались систематические ошибки в непродуктивных формах словообразования и недостаточная сформированность морфологических умений, количество неправильно выполненных заданий превышало 50%. Ими определены 3-4 пары звуков в словах, не смешиваемых в произношении, 5-7

пары звуков в словах, смешиваемых в произношении, 4-5 ошибок при определении правильности произношения слов. Детями выделены звуки «с», «ш», «р», «л» в 3-4 словах, отобрано 3-4 картинок с этими звуками.

40% дошкольников смогли при помощи экспериментатора назвать слова, обозначающие существительные, прилагательные, глаголы, предлоги, но допускали грубые ошибки в их употреблении и словоизменении. Они не смогли назвать одним обобщающим словом группы предметов, найти лишнее слово и подобрать слова с противоположным значением. Дети допускали значительные ошибки в ходе выполнения заданий на исследование навыков словообразования и морфологических умений – не смогли правильно назвать парные предметные картинки с изображением большого и маленького предмета, образовать качественные прилагательные и приставочные глаголы противоположного значения. Дошкольники смогли определить 1 пару звуков в словах, не смешиваемых в произношении, 2 пары звуков в словах, смешиваемых в произношении, допустили 1-3 ошибки при определении правильности произношения слов. Детями выделены звуки «с», «ш», «р», «л» в 3-4 словах, отобрано 3-4 картинок с этими звуками.

20% дошкольников с ЗПР с заданиями не справились.

Качественный анализ результатов изучения уровня сформированности объема пассивного и активного словаря показал, что 40% детей с ЗПР правильно называли от 300 до 369 слов, 60% детей – менее 300 слов. Выявлено, что словарный запас дошкольников с ЗПР отличается: преобладанием пассивного словаря над активным, ограниченностью словарного запаса, затрудненной активизацией словарного запаса, неточным, недифференцированным, иногда и неадекватным употреблением слов.

У детей с ЗПР в связи с ограничением контактов окружающими, наблюдались ошибки в звукопроизношении, при словообразовании и словоизменении, несформированность лексико-грамматического строя речи, ограниченность пассивного и активного словаря. У них недостаточно

сформированы регулирующая и планирующая функции речи, наблюдалась слабость словесной регуляции действий при задержке психического развития.

В связи с этим, целесообразно разработать систему работы по формированию речевой деятельности у детей дошкольного возраста с ЗПР.

При организации коррекционной работы по формированию речевой деятельности у детей дошкольного возраста с ЗПР необходимо учитывать не только возрастные, но и индивидуальные особенности обучающихся, обусловленные их нарушениями и личностными психологическими качествами.

В процессе коррекционной работы логопеду необходимо организовать умственную и речевую деятельность детей, вызвать положительную мотивацию, максимально активизировать познавательную деятельность детей с ЗПР, использовать разнообразные приемы и методы, эффективно осуществлять помощь детям в зоне их ближайшего развития [4, с.221].

Построение системы работы по формированию речевой деятельности у детей дошкольного возраста с ЗПР предполагает поэтапное развитие компонентов сторон речи: звукопроизношения, лексико-грамматической стороны речи, навыков словообразования и морфологических умений, активизацию пассивного и активного словаря.

Система работы по формированию речевой деятельности у детей дошкольного возраста с ЗПР заключается в:

- коррекционно-развивающей направленности в работе всего педагогического коллектива ДОО (учителя-логопеда, психолога, воспитателей, музыкального руководителя, инструктора по физической культуре) и родителей;
- учете индивидуально-психофизических особенностей детей с ЗПР при реализации деятельности по их речевому развитию, воспитанию и обучению;
- формировании, с одной стороны, психологических механизмов овладения системой языка (формирование операций анализа, синтеза,

сравнения, обобщения), а с другой стороны, усвоении правил, организующих его морфологическую и синтаксическую системы;

- использовании потенциала игровой деятельности, способствующей созданию положительного эмоционального фона на занятии и повышению эффективности коррекционного воздействия. Однако, наряду с игровой деятельностью, в структуру логопедических занятий необходимо включать и фрагменты учебной деятельности. Это обеспечит формирование предпосылок к школьному обучению.

Таким образом, в результате проведенного исследования отмечено, что дошкольники с ЗПР, в отличие от их сверстников с нормальным психоречевым развитием, отличаются низкой речевой активностью. Дети с ЗПР проявили пониженный интерес к выполнению заданий, показали не сосредоточенность, медлительность и пониженную переключаемость психических процессов, что негативно сказалось на состоянии речевой деятельности. Неполноценность речевой деятельности детей дошкольного возраста с ЗПР связана с недостаточной сформированностью основных этапов порождения речевого высказывания (замысла, внутреннего программирования и грамматического структурирования). Это говорит о необходимости построения в дошкольной образовательной организации системы работы по формированию речевой деятельности у детей данной категории, которая предполагает коррекционно-развивающую направленность в работе всего педагогического коллектива, учет индивидуально-психофизических особенностей детей с ЗПР при реализации деятельности по их речевому развитию, воспитанию и обучению, формирование психологических механизмов овладения системой языка и усвоение детьми правил, организующих его морфологическую и синтаксическую системы, использование потенциала игровой деятельности.

Литература

1. Алексеева М.Н., Егорушина М.Г., Шипилова Е.В. Факторы психологической устойчивости у младших школьников с нарушениями речи // Вестник СГПИ, 2021, №1 (18) с.53-58.
2. Диагностика и коррекция задержки психического развития у детей: Пособие для учителей и специалистов коррекционно-развивающего обучения/ Под ред. С.Г. Шевченко. М.: АРКТИ, 2001. 224 с.
3. Основы логопедической работы с детьми. Под ред. Г.В., Чиркиной. М.: АРКТИ, 2002. 240с.
4. Основы специальной психологии: Учеб.пособие для студ. сред. пед. учеб. заведений / Л.В. Кузнецова, Л.И. Переслени, Л.И. Солнцева и др. Под ред. Л.В. Кузнецовой. М.: Издательский центр «Академия», 2002. 480 с.
5. Пивоварова Т.А. Состояние вопроса о нарушении номинативного словаря детей с ОВЗ в современной научной литературе // Педагогика и образование: от теории к практике. 2020. №10. С.25-31.
6. Специальная педагогика: учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / Аксенова Л.И., Архипов Б.А., Белякова Л.И. и др.; под ред. Назаровой Н.М. М.: Издательский центр Академия, 2000. 400с.

УДК 376: 74.3

Я.Е. Дудина

ГБОУ ВО «Ставропольский государственный педагогический институт», студентка 5 курса

Научный руководитель: доктор эконом. наук, профессор

А.В. Шуваев

СОВРЕМЕННЫЕ ПРОБЛЕМЫ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Аннотация: формирование современного рынка образовательных услуг предполагает повышение роли инновационных психолого-педагогических подходов и технологий в сфере инклюзивного образовательного кластера. Современные проблемы инклюзивного образования связаны с изучением

таких важных вопросов, как особенности психолого-педагогического сопровождения детей и подростков с особыми образовательными потребностями. Вместе с тем следует определить новые научные подходы к развитию инклюзивного образования на стыке педагогики, психологии и медицины.

Ключевые слова: инклюзивное образование, педагогика, психология, воспитание, психолого-педагогические подходы, рынок образовательных услуг.

Ya.E. Dudina

MODERN PROBLEMS OF INCLUSIVE EDUCATION

Summary: the formation of the modern market of educational services involves increasing the role of innovative psychological and pedagogical approaches and technologies in the field of inclusive educational cluster. Modern problems of inclusive education are associated with the study of such important issues as the peculiarities of psychological and pedagogical support for children and adolescents with special educational needs. At the same time, it is necessary to identify new scientific approaches to the development of inclusive education at the intersection of pedagogy, psychology and medicine.

Key words: inclusive education, pedagogy, psychology, upbringing, psychological and pedagogical approaches, educational services market.

В условиях трансформации системы образования особое внимание придается созданию оптимальных предпосылок для полноценного включения в образовательное пространство детей с ограниченными возможностями здоровья. В настоящее время решение этой проблемы является одним из актуальных стратегических направлений как в реформировании школьного образования в целом, так и в области качественной социализации личности с определенными отклонениями – в частности.

Не случайно цель педагогических усилий переносится в этом смысле на предметное содержание самой педагогической деятельности. Вместе с тем

временные рамки этого этапа в жизни и деятельности конкретного педагога во многом варьируются в зависимости от внешних и внутренних факторов.

Понятно, что освоение данного процесса и исследование присущих ему закономерностей определяют инновационную интеллектуализацию и формируют конкретные человеческие эмоции. В то же время это воспринимается сообществом как направленное достраивание «индивидуально-личностных характеристик личности, его основных представлений о самом себе и единственным фактором, через который индивид связывает содержание обучения с собой, подчеркивая его успешность в этом обучении» [2, С.120].

Мы согласны с мнением некоторых авторов (например, А.В. Шумаковой, Н.А. Леоновой), что в этом случае обязательно должен соблюдаться приоритет непрерывности в педагогической деятельности, который начинается еще в период дошкольного образования личности, не говоря уже о временном периоде самого школьного обучения [6]. Здесь нельзя забывать и о навыках профессионализма по отношению к подготовке будущего педагога, и особенно, работающего с детьми с неустойчивой психикой и отсутствием определенных умений. Именно в этой плоскости должны быть заметны реальные масштабы и уровень передаваемых знаний по корректировке профессиональных навыков обучающихся в рамках реализации инклюзивного образования.

В данном случае повседневная работа молодого педагога должна быть направлена на то, что используемые им навыки общения будут являться уникальным педагогическим инструментарием. Другими словами, все это должно быть подвержено процессу постоянного развития в области образовательного кластера, а именно: «будущий педагог должен уметь обеспечивать инновационные процессы и быть носителем этих процессов. А в современной ситуации быть даже их инициатором» [6, С. 57–58].

Несомненно, особое значение при этом должно придаваться учету и коррекции некоторых несовершенств и противоречий или затруднений в педагогической практике. Поэтому апробированные технологии работы с

«трудными» детьми должны учитываться, исследоваться, передаваться как творческий и необходимый опыт важнейшей педагогической деятельности.

Научные исследования О.Н. Артеменко, Ю.В. Шведенко еще раз убеждают нас в том, что действительно «проблема подготовки детей к обучению в школе прежде всего обозначена в отношении детей с ограниченными возможностями здоровья, которые представлены разнообразными нарушениями зрения, слуха, речи, умственного развития и др.» [1, С. 249]. Таким образом, здесь речь идет об оптимальной, а, может быть, и эффективной деятельности педагога по успешной социализации обучающихся с ограниченными возможностями.

К тому же заметим, что особая актуальность в числе основополагающих и нерешенных вопросов принадлежит следующим направлениям: педагогической профилактике в нарушении речи, преодолению недостаточного умения устанавливать круг эмоциональных привязанностей и связей, разрешению определенных трудностей в общении детей со сверстниками и старшими. Все эти проблемные аспекты ставят новые педагогические задачи перед учителем и воспитателем.

В этой связи можно выделить наиболее важные и необходимые потребности обучающихся с ограниченными возможностями:

- эффективное использование времени в индивидуальной подготовке еще в системе дошкольного образования;
- индивидуальная и коллективная подготовка к межгрупповому взаимодействию с обозначенным кругом лиц, например, при включении их в систему обучения в обычном классе, хотя бы фрагментарно;
- создание всевозможных необходимых условий для ребенка с ограниченными возможностями здоровья и образовательной культуры, которые бы обеспечивали ему более или менее комфортные условия в коллективе подростков;
- постоянная помощь не только лицам с ограниченными возможностями, но и их родителям или заменяющим их представителям;

– одновременно должна устойчиво развиваться и совершенствоваться специальная работа школьных психологов, воспитателей и логопедов.

Педагоги и исследователи данной проблемы выделяют наиболее важные закономерности и условия, которые благоприятствуют правильной подготовке детей с явным отставанием в развитии.

Во-первых, это – своевременное диагностическое обследование и профессиональная идентификация лиц с ограниченными возможностями к обучению и воспитанию.

Во-вторых, это – учет ограниченных возможностей и способностей к установлению личного эмоционального контакта, деловой коммуникации, социальному опережающему развитию, к нивелированию инертности умственных и физических способностей, к важности взаимодействия с учителем.

В-третьих, это – усиление эффективных педагогических действий по отношению к ребенку с нетривиальными взглядами на окружающий мир или невозможность его реальной оценки. Здесь важным моментом является решение проблем, связанных с оптимальной коррекцией эмоционально-волевой сферы и с учетом наблюдаемых трудностей в общении со сверстниками.

Таким образом, современные проблемы инклюзивного образования предполагают исследование различных аспектов культурно-психологической направленности и совершенствование многогранных педагогических векторов воспитательного развития.

Так, в настоящее время, необходимо определить новые методические подходы к инклюзивному образованию через так называемые субъект-центристские парадигмы, увязанные с философскими и психолого-педагогическими аспектами устойчивого развития рассматриваемой проблемы [4]. Рекомендуется при этом выделять специальную группу лиц с социально-функциональными различиями (инвалиды, военнослужащие и другие категории) и рассматривать высшее инклюзивное образование как путь к формированию их субъектности, а также как инструмент социальной работы с

ними. Одновременно исследователи и практики предлагают раскрывать различные аспекты социальной адаптации, реабилитации и ресоциализации в современном обществе.

Вопросы исследования инклюзии и педагогического воспитания молодежи должны быть нацелены прежде всего на овладение ими компетенций в общекультурном и профессиональном плане, так как культурно-этические аспекты образования лиц с ограниченными возможностями имеют особое значение в системе образования и этического воспитания обучающихся [5]. Именно поэтому повышается роль педагога-дефектолога, поскольку в своей будущей практике именно он может обеспечить эффективность коррекционного-образовательного процесса при обучении детей с ограниченными возможностями.

Большое значение при исследовании вопросов инклюзии следует придавать важным аспектам языкового становления личности [3], прикладным проблемам диагностики и коррекции речи у детей с ограниченными возможностями их развития. Ответы на решение уникальных ситуаций необходимо искать на стыке педагогики, психологии и современной медицины.

Литература

1. Артеменко О.Н., Шведенко Ю.В. Психолого-педагогические условия и особенности подготовки детей с аутистическими расстройствами к обучению в школе // Современный ученый. 2022.№4. С. 249–254.
2. Гончаров В.Н., Шумакова А.В., Леонова Н.А. Педагогическое сознание в контексте формирования содержания обучения // Современные наукоемкие технологии. 2017.№6. С. 117–121.
3. Козловская Г.Ю. Психолого-педагогические технологии инклюзивного образования: учебное пособие / Козловская Г.Ю., Борозинец Н.М. / СКФУ. Ставрополь, 2017. 104 с.
4. Мальцева Т.Е. Инновационные особенности развития высшего инклюзивного образования: монография. М.: Русайнс, 2020. 254 с.

5. Соловьева О.В. Основы инклюзивной культуры и профессиональной этики в образовании лиц с ограниченными возможностями здоровья: учебное пособие / СКФУ. Ставрополь, 2019. 148 с.

6. Шумакова А.В., Леонова Н.А. Педагогическое образование: современный опыт развития // Экономические и гуманитарные исследования регионов. 2017. № 3. С. 56–60.

УДК 376

Е.А. Ерещенко

*ГБОУ ВО «Ставропольский государственный педагогический институт», студентка 3 курса
Научный руководитель: старший преподаватель
Е.Н. Панасенко*

К ВОПРОСУ О ТЬЮТОРСКОМ СОПРОВОЖДЕНИИ В ПРОЦЕССЕ АДАПТАЦИИ ДЕТЕЙ С РАССТРОЙСТВАМИ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА К ОБУЧЕНИЮ В РЕСУРСНОМ КЛАССЕ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ШКОЛЫ

Аннотация: в статье рассматривается актуальная для современной системы образования проблема социальной адаптации обучающихся с расстройствами аутистического спектра к школьному обучению в особом инклюзивном классе, предполагающем совместное обучение учеников со схожими нарушениями с последующим переходом в регулярный общеобразовательный класс, а также роль тьюторского сопровождения, как ключевого компонента в этом процессе. Отмечены основные трудности, с которыми сталкиваются педагоги на начальном этапе школьного обучения этой категории детей и возможные пути их эффективного решения.

Ключевые слова: аутизм, дети с ОВЗ, социальная адаптация, тьюторское сопровождение, социализация

Е.А. Yereschenko

TO THE QUESTION OF TUTORING SUPPORT IN THE PROCESS OF ADAPTATION OF CHILDREN WITH AUTHISTIC SPECTRUM DISORDERS TO EDUCATION IN THE RESOURCE CLASS OF A PROVIDING GENERAL EDUCATION SCHOOL

Summary: The article discusses the problem of social adaptation of students with autism spectrum disorders to schooling in a special inclusive class, which involves joint education of students with similar disabilities with a subsequent transition to a regular general education class, as well as the role of tutor support as a key component in this process. The main difficulties faced by teachers at the initial stage of school education of this category of children and possible ways to effectively solve them are noted.

Key words: autism, disorders, social adaptation, tutor support, socialization

На сегодняшний день обучение и воспитание детей с расстройствами аутистического спектра является одной из наиболее актуальных проблем современной системы инклюзивного образования. Законодательство Российской Федерации в сфере образовательных услуг предоставляет возможность родителям детей с ограниченными возможностями здоровья (далее ОВЗ) самостоятельно принимать решение о форме обучения своих детей. Поэтому дети данной категории могут учиться не только в специальных коррекционных образовательных учреждениях или в условиях домашнего обучения, но и получать образование вместе со своими сверстниками в общеобразовательных школах. Исследования показывают, что методы интеграции и инклюзии способствуют эффективному социальному, речевому, когнитивному и эмоциональному развитию детей с ограниченными возможностями здоровья, одним из положительных факторов которого является активное взаимодействие с нормально развивающимися сверстниками [3]. При этом дети, не имеющие нарушений в развитии, учатся проявлять толерантность, чуткость отзывчивость и готовность оказать помощь в процессе коллективного взаимодействия.

Данная форма обучения является эффективной только при создании определенных условий. Инклюзивное образование подразумевает не просто физическое присутствие ребенка с ОВЗ в классе, а предполагает изменение всей структуры и методического обеспечения образовательного процесса в целом, подстраивая не ребенка с особенностями развития под существующие требования, а образовательный процесс под нужды обучающегося.

На сегодняшний день существует несколько моделей инклюзивного образования, эффективность которых определяется индивидуальными особенностями и возможностями обучающихся. Так, для детей с расстройствами аутистического спектра (далее – РАС) характерны проблемы организации собственной деятельности и трудности социально-эмоционального взаимодействия с окружающими, вследствие чего адаптационный период обучающегося с РАС имеет ряд специфических особенностей, которые могут выражаться в различных поведенческих реакциях [7].

Как показывает накопленный психолого-педагогический опыт, наиболее эффективной формой обучения младших школьников с РАС является постепенное введение в общеобразовательные классы, что осуществляется посредством создания ресурсных, где они проходят адаптацию к регулярному школьному обучению в малой группе, а затем дозированно начинают взаимодействовать с общеобразовательным классом сначала в процессе внеурочной деятельности, затем на отдельных уроках и впоследствии в течение всего учебного дня.

Условия и методы, применяющиеся в процессе такой образовательной и воспитательной деятельности, позволяют определить ресурсный класс как модель инклюзивного образования для детей с расстройствами аутистического спектра, основой которой являются использование специальных условий и психолого-педагогических ресурсов, необходимых для максимально эффективного включения ребенка с РАС и другими сопутствующими нарушениями развития в пространство общеобразовательной школы [5].

После достижения учеником с РАС в ресурсной зоне положительных критериев, таких как отсутствие нежелательного поведения в течение урока, умение выражать просьбу, отказ и согласие приемлемым способом (вербальным или невербальным), умение следовать инструкции взрослого (учителя и тьютора), а также оптимального уровня готовности к обучению, он может быть включен в общеобразовательный класс и продолжить освоение учебной программы наравне с нормально развивающимися сверстниками (так называемая «полная инклюзия»). Таким образом, главной задачей ресурсного класса является адаптация обучающихся с ОВЗ к школьному обучению, их включение в инклюзивное образовательное пространство.

Под адаптацией современные ученые в области психолого-педагогических наук понимают процесс приспособления личности к новой среде жизнедеятельности путем активного усвоения ее законов, социально-бытовых навыков, этических и эстетических норм поведения, а также общепринятых правил коммуникации и взаимодействия. Положительное отношение ребенка к школе, понимание им содержания учебного материала, способность концентрации внимания при выполнении заданий разного формата, самостоятельность при осуществлении разносторонней деятельности, доброжелательное отношение к сверстникам являются важнейшими показателями эффективной адаптации ребенка к школьному обучению. В процессе социально-психологической адаптации к школе в качестве ученика и постижения нового (учебного) вида деятельности ребенок осознаёт свою социальную роль, учится взаимодействовать с одноклассниками и воспринимать учителя в качестве наставника, значимого взрослого.

Однако, расстройства аутистического спектра резко ограничивают адаптационные возможности в результате чего дети с РАС являются наиболее проблемной группой с точки зрения их социальной адаптации. Ведущая роль в преодолении школьной дезадаптации принадлежит тьютору – специалисту системы сопровождения, который организует условия для успешной интеграции учащегося с особенностями развития в образовательную и

социальную среду школы [1, С. 408]. Таким образом, решение данной проблемы и является основной задачей, определяющей необходимость организации на базе общеобразовательных учреждений ресурсных классов.

В рамках настоящего исследования была рассмотрена одна из многочисленных моделей ресурсного класса, который был организован в 2022 учебном году на базе МБОУ Лицея № 35 г. Ставрополя. В процессе анализа осуществления тьюторского сопровождения обучающихся первого класса в период адаптации школьников были отмечены следующие учебные и поведенческие трудности:

1. Сложности в ситуациях взаимодействия с учителем, тьютором и сверстниками. Дети с РАС требуют постоянного побуждения и поддержки, они не всегда слышат и понимают обращенные к ним просьбы и инструкции.

2. Низкий уровень сформированности социальных навыков и средств коммуникации или их отсутствие, что приводит к трудностям включения в ситуацию общения.

3. Отсутствие вовлеченности, мотивации и низкий уровень познавательной деятельности. Не понимая для чего, они приходят в школу, дети недостаточно эффективно работают на уроках, часто исключительно ради мотивирующего предмета, подкрепляющего положительное поведение, что создаёт трудности в развитии произвольной саморегуляции.

4. Неудачи в общении, вызывающие у детей с РАС негативные проявления поведения – агрессию, самоагрессию, тревожность, стрессы.

5. Расстройство сенсорной интеграции. Гипо- и гиперчувствительность. Повышенная чувствительность ребёнка с аутистическими чертами провоцирует избегание ярких сигналов окружающего мира, приводит к появлению избегания и возникновения защитных реакций.

Школьная дезадаптация детей с аутистическими чертами является следствием нескольких причин. У детей с РАС имеется тенденция к формированию жестких стереотипов поведения и строгое следование распорядку дня [6]. С началом школьного обучения в жизнь такого ребенка

вносится множество новых изменений, включая непривычную среду (школьное здание, кабинет класса, большое количество сверстников и взрослых), которая, являясь незнакомой, может пугать ребенка, а также расставание со значимым взрослым (родителем) на достаточно длительный промежуток времени. В период адаптации к регулярному школьному обучению ребенку предстоит освоить множество новых правил, чему препятствует несформированность коммуникативных навыков и функции самоконтроля.

Преодолеть дезадаптацию учащихся можно в процессе психолого-педагогической работы с помощью пропедевтического обучения, осуществляемого всеми специалистами ресурсного класса. Ведущая роль тьютора в данном аспекте заключается не столько в физическом и психологическом сопровождении ученика в течение учебного дня, сколько в создании индивидуализированной траектории обучения и воспитания ребенка, что включает в себя координирование всех участников образовательного процесса для определения целей и задач деятельности, направлений работы, планирования действий по её реализации и анализе результатов работы [2, С. 42-47]. На адаптационном этапе к таким направлениям можно отнести:

1. Создание специально структурированной и организованной среды. Кабинет ресурсного класса включает в себя учебную зону и зону отдыха. Учебная зона оснащена рабочими столами с ограниченным обзором для индивидуальной работы, обычными партами и доской, зона отдыха может быть оборудована мягкой удобной мебелью, игрушками, детскими книгами.

2. Организация и визуализация времени. Важно, чтобы на каждом столе учащегося находилось визуальное расписание. В кабинете в видимом доступе учащегося также должен располагаться календарь и правила поведения на уроке. Визуальное расписание помогает обучающемуся с РАС предвидеть, что будет впоследствии, создает ситуацию предсказуемости и снижает общую тревожность ребенка. Использование подобных наглядных подсказок способствует появлению навыков саморегуляции, формированию учебных стереотипов.

3. Использование специальных методик и программ, адаптация учебного материала. Данное направление реализуется с помощью работы специалистов в аспекте максимального подкрепления преподносимого материала визуальными стимулами, рационального дозирования материала урока, адаптации учебников исходя из индивидуальных особенностей учащегося, вариативности уровня сложности заданий.

4. Организация ситуаций коммуникативного общения, режимных и досуговых моментов. Коммуникация является для обучающегося неотъемлемой и необходимой частью жизни, с помощью которой он общается со сверстниками, выражает просьбы, познаёт мир. Именно поэтому особенно важно поощрять коммуникативную активность обучающегося, проговаривать с ребенком все этапы урока, давать очень подробную инструкцию к предлагаемым заданиям, обсуждать события дня, объяснять различные учебные и бытовые ситуации, расширять словарный запас. Создание определенных коммуникативных стереотипов на начальном этапе адаптации к обучению в школе поможет обучающемуся успешно использовать их в дальнейшем в общении с педагогом и сверстниками.

5. Сопровождение образовательного процесса. Обучение ребенка с РАС организуется согласно индивидуальному плану, согласованному с родителями (законными представителями) обучающегося. Результаты освоения программы регулярно отслеживаются с целью внесения изменений в индивидуальный план. В плане должна быть отражена работа учащегося на фронтальных занятиях, индивидуальная работа с тьютором, а также работа с логопедом, дефектологом и психологом [4].

Меры социально-педагогической помощи в адаптации детей с РАС должны быть направлены на наиболее раннюю социализацию обучающегося, так как с возрастом проблемы социальной дезадаптации только усугубляются. Основными средствами по преодолению дезадаптации является формирование средств взаимодействия с окружающим миром и обеспечение формирования

социально-бытовых навыков, результатом чего является включение ребенка с РАС в повседневную жизнь наравне со сверстниками.

Литература

1. Кедровская В.А. Проблемы реализации обучения детей с расстройствами аутистического спектра в современной общеобразовательной школе / В.А. Кедровская. // Молодой ученый. 2020. № 52 (342). С. 407-409. URL: <https://moluch.ru/archive/342/76875/> (дата обращения: 05.11.2022).
2. Морозов С.А., Морозова Т.И. Воспитание и обучение детей с аутизмом: учебно-методическое пособие. Самара: ООО «Книжное издательство», 2017. 324 с.
3. Никольская О.С. Ребенок с аутизмом в обычной школе М.: Чистые пруды, 2006. 32 с.
4. Никольская О.С. Трудности школьной адаптации детей с аутизмом // Особый ребенок: исследования и опыт помощи. М.: Центр лечебной педагогики; Теревинф, 1998. Вып. 1.
5. Погонина О.Г. Модель «Ресурсный класс» для инклюзии детей с РАС с точки зрения образовательного менеджмента: риски и возможности. Аутизм и нарушения развития. Т. 14. № 3 (52). 2016.
6. Семаго Н.Я., Соломахина Е.А. Психолого-педагогическое сопровождение ребенка с РАС // Аутизм и нарушения развития. 2017. Том 15. № 1. С. 4-14.
7. Скробкина О.В. Проблемы социальной адаптации детей с синдромом детского аутизма/Аутизм и нарушения развития, 2009. Т. 7. № 2. С. 21- 26.

УДК 376

Т.А. Звагельская

канд. пед. наук, преподаватель ГБПОУ

ТЕХНОЛОГИЯ РАЗНОУРОВНЕВОГО ОБРАЗОВАНИЯ ПРИ РАБОТЕ С ДЕТЬМИ С ОВЗ

Аннотация: в данной статье представлено описание особенностей работы с детьми, имеющими ограниченные возможности здоровья, характеристика коррекционно-развивающих педагогических технологий, в частности технологии разноуровневого обучения. Технология представлена как педагогическая технология организации процесса обучения, в рамках которого предполагается разный уровень усвоения материала, охарактеризована основа разноуровневого обучения, основная цель и специфика дифференцированного подхода в обучении.

Ключевые слова: дети младшего школьного возраста, ограниченные возможности здоровья, технология разноуровневого обучения.

Т.А. Zvagelskaya

TECHNOLOGY OF MULTI-LEVEL EDUCATION WHEN WORKING WITH CHILDREN WITH DISABILITIES

Summary: this article describes the features of working with children with limited health opportunities, characteristics of correctional and developmental pedagogical technologies, in particular technologies of multi-level education. The technology is presented as a pedagogical technology for organizing the learning process, within which different levels of material assimilation are assumed, the basis of multi-level learning, the main goal and specifics of a differentiated approach to learning are characterized.

Key words: children of primary school age, limited health opportunities, technology of multi-level education.

При работе с детьми, имеющими ограниченные возможности здоровья, применяются особые коррекционно-развивающие педагогические технологии, позволяющие добиваться положительной динамики в обучении и воспитании.

В настоящее время развитие педагогики открывает большие возможности в поиске новых средств, форм и методов обучения и воспитания. Постоянно появляются новые подходы к организации этого процесса. Сегодня каждый педагог ищет наиболее эффективные пути усовершенствования педагогического процесса.

Овладение современными педагогическими технологиями, их применение педагогом в своей практике – обязательная компетенция его профессиональной деятельности [1].

Технология разноуровневого обучения - это педагогическая технология организации процесса, в рамках которого предполагается разный уровень усвоения материала. То есть глубина и сложность одного и того же материала различна в группах уровня А, Б, С, что дает возможность каждому воспитаннику овладевать учебным материалом на разном уровне (А, В, С), но не ниже базового, в зависимости от способностей и индивидуальных особенностей личности каждого ребенка с ОВЗ. Это технология, при которой за критерий оценки деятельности ребёнка принимаются его усилия по овладению этим материалом, творческому его применению.

Основу технологии разноуровневого обучения составляют:

- психолого-педагогическая диагностика воспитанника;
- сетевое планирование;
- разноуровневый дидактический материал.

Цель технологии разноуровневого обучения: обеспечить усвоение учебного материала каждым воспитанником в зоне его ближайшего развития на основе особенностей его субъектного опыта [3].

Необходимость реализации дифференцированного подхода в обучении связана с объективно существующими противоречиями между общими для всех дошкольников с ОВЗ целями, содержанием обучения и индивидуальными возможностями каждого ребенка. Между фронтальным изложением материала воспитателем и индивидуальными особенностями восприятия, памяти, интересов, определяющими индивидуальный характер освоения материала

конкретным ребенком.

Применение технологии разноуровневого обучения даёт возможность для построения продуктивных отношений детей друг с другом, формирования коллектива. Здесь необходима работа, предполагающая использование различных форм общения, включение в коррекционный и образовательно-воспитательный процессы активных методов обучения: игровых, тренинговых, деловых игр, групповых форм работы, обучающих социальным навыкам, сотрудничеству. Очень важно обратить внимание на подбор дидактического материала, рассчитанного на использование личного опыта. Педагог целенаправленно концентрирует внимание и интерес детей к внутреннему миру другого – его мыслям, знаниям, формам деятельности. Это способствует предотвращению конфликтных ситуаций, формирует умение общаться, толерантное поведение, а значит и снятие стрессовых ситуаций [2].

Усвоение программного материала происходит на следующих уровнях:

- I уровень - овладение содержанием программного материала (ребёнок запомнил, воспроизвел);
- II уровень - понимание (ребёнок объяснил, прокомментировал);
- III уровень - применение (по эталону, в схожей или измененной ситуации);
- IV уровень - обобщение, систематизация (анализ - выделил части из целого; синтез - образовал новое целое);
- V уровень - оценка (определил значение изученной информации, сделал выводы).

Здесь различают два подхода к процессу: индивидуальный и дифференцированный. В процессе выполнения задач, поставленных педагогом, у детей могут возникать некоторые затруднения. И вот здесь важно, чтобы педагог мог уделить персональное внимание каждому воспитаннику, помочь, подсказать, поправить [4].

Для успешной реализации данной технологии во время образовательной деятельности нужно разделить детей, имеющих особенности развития на

условные группы. По возможностям и непосредственно результату, который ожидается достичь в процессе обучения, воспитанникам предлагается разный дидактический материал. Задания на выполнение ставятся для каждой условной группы на разном уровне [5].

Подводя итоги всего вышеизложенного, можно сделать следующие выводы: Это обучение способствует переводу обучения на дифференцированное, с учётом индивидуальных особенностей ребенка повышается рефлексивность (зачем; что делаю; надо осознать) и образовательная мотивация. Данная технология позволяет повысить интерес детей с особыми потребностями к образовательной деятельности, предусматривает разные формы подачи и усвоения программного материала, заключают в себе большой образовательный, развивающий и воспитательный потенциал.

Литература

1. Александровская Э.М., Куренкова Н.В. Психологическое сопровождение детей младшего школьного возраста: Учебное пособие для вузов. М.: Академия, 2002.
2. Голованова Н.Ф. Социализация младшего школьника как педагогическая проблема. СПб.: Специальная литература, 2007.
3. Казакова Е.И. Система комплексного сопровождения ребенка: от концепции к практике // Психолого-педагогическое медико-социальное сопровождение развития ребенка. СПб., 2008.
4. Ранняя психолого-педагогическая помощь детям с особыми потребностями и их семьям: материалы конференции. М., 18–19 февраля 2003г. /сост. Ю.А. Разенкова. Е.Б. Айвазян. М.: Полиграф сервис, 2003.
5. Шипицына Л.М., Хилько А.А., Галлямова Ю.С., Демьянчук Р.В., Яковлева Н.Н. Комплексное сопровождение детей дошкольного возраста /Под науч. ред. проф. Л.М. Шипицыной. СПб., 2008.

А.В. Зубкова

*ГБОУ ВО «Ставропольский государственный
педагогический институт», студентка 4 курса
Научный руководитель: канд. психол. наук, доцент
Ю.В. Шведенко*

ОСОБЕННОСТИ ЛЕКСИЧЕСКОГО ЗАПАСА У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ОБЩИМ НЕДОРАЗВИТИЕМ РЕЧИ

Аннотация: В данной статье рассмотрена общая характеристика словарного запаса детей с общим недоразвитием речи дошкольного возраста. Также, в статье говорится об основных нарушениях формирования лексики у детей с общим недоразвитием речи. Выделяются виды лексического запаса и их особенности у детей с недоразвитием речи.

Ключевые слова: лексический запас, общее недоразвитие речи, дошкольный возраст, активный словарь, пассивный словарь, уровни общего недоразвития речи.

A.V. Zubkova

FEATURES OF VOCABULARY IN PRESCHOOL CHILDREN WITH GENERAL SPEECH UNDERDEVELOPMENT

Summary: This article discusses the general characteristics of the vocabulary of children with general speech underdevelopment of preschool age. Also, the article talks about the main violations of vocabulary formation in children with general speech underdevelopment. The types of lexical stock and their features in children with speech underdevelopment are distinguished.

Key words: vocabulary, general speech underdevelopment, preschool age, active vocabulary, passive vocabulary, levels of general speech underdevelopment.

Одним из основополагающих условий успешного развития ребенка, формирования его личности, ведущего вида деятельности человека,

направленного на самопознание и самооценку, является общение. Речь выступает средством общения, и именно ее развитие помогает ребенку овладеть языком, его фонетикой, лексикой, грамматическим строем, освоить связную речь.

В логопедии важное значение имеют вопросы о том, в каком состоянии активной и пассивной лексики в условиях общего недоразвития речи и методике ее формирования и коррекции.

Расширение и уточнение лексического запаса у детей играет большую роль в развитии логического мышления, так: чем богаче словарь ребенка, тем точнее он мыслит, тем лучше развита его речь. Из этого следует, что развитие словарного запаса необходимо для того, чтобы сформировать всесторонне развитую личность, а так же для того, чтобы качественно подготовить детей к предстоящему школьному обучению.

В настоящее время формирование лексического запаса детей с речевыми нарушениями является одним из актуальных вопросов логопедии. Это связано с тем, что в последние годы количество дошкольников с общим недоразвитием речи (затем – ОНР) и прочими патологиями речи регулярно увеличиваются.

Отечественный ученый Г.Р. Шашкина считает, что общее недоразвитие речи у детей с нормальным слухом и первично сохранным интеллектом это такая форма аномалии речи, при которой нарушено формирование всех компонентов речевой системы, относящихся и звуковой, и к смысловой стороне речи [8].

Между недоразвитием речи и низким словарным запасом существует тесная взаимосвязь. Нарушения развития лексического запаса у дошкольников с общим недоразвитием речи проявляются в ограниченности словарного запаса, резком расхождении объема активного и пассивного словарного запаса, недоразвитии семантических полей, неточном употреблении слов, многочисленных вербальных парафазиях, трудностях актуализации словаря. Характерной особенностью этой группы детей выступают значительные индивидуальные различия, во многом обусловленные различным патогенезом.

В работах многих отечественных авторов таких, как Б.М. Гриншпун, Н.С. Жукова, В.А. Ковшиков, Е.М. Мастюкова, Т.Б. Филичева выделяются следующие общие недостатки лексического строя речи у детей с ОНР:

- перестановка отдельных звуков и целых слогов в лексических единицах;
- включение в структуру лексических единиц лишних фонем;
- недостаточность словаря (в количественном аспекте) для передачи сообщений, собственных эмоций, действий субъекта, состояния природных явлений, и т.п.;
- аграмматичное употребление слов в структуре фраз;
- неадекватные замены одних слов другими, употребление лексических единиц в случайном, произвольном значении – ситуационная зависимость словаря;
- значительный «количественный разрыв» между активным и пассивным словарным запасом [1, 2, 3, 6, 7].

Также, ученые делят лексический запас на предметный или номинативный; атрибутивный; предикативный. Предметный словарный запас выражается в том, что на занятиях по развитию лексико-грамматических средств языка и связной речи проводится большая работа по пониманию речи, активизации и совершенствованию словаря, формированию умения выделять части предмета. Устная речевая практика организуется на основе уточнения пассивного речевого запаса. Дети продолжают знакомиться с различными способами словообразования в процессе усвоения предметного словаря на основе предметно-графических схем. У них развиваются навыки образования нового слова из двух частей («гриб + ник»).

Говоря об атрибутивном словарном запасе, необходимо отметить, что согласно теории функциональной грамматики, центральными средствами выражения атрибутивной семантики в языке являются конструкции с полными прилагательными и причастиями, несогласованные же определения, которые представлены существительными, занимают периферийное положение среди соответствующих грамматических средств маркирования определительных

отношений. При этом центральные и периферические средства функционально-семантического поля качественности принципиально отличаются по способу приписывания признака предмету.

Общеизвестно, что основой любой фразы, любого высказывания является глагол. Для полноценного овладения ребенком связной речью, прежде всего, необходимо сформировать у него достаточно богатый предикативный словарный запас, так как доминирующим звеном в раскрытии последовательности любого сюжета выступает система предикатов. Именно в дошкольном возрасте необходимо вести работу по формированию глагольной лексики, поскольку в этот период происходит наиболее эффективное усвоение детьми словаря.

В 70-80-е годы XX века ученые выделили три вида общего недоразвития речи, однако, последние исследования отечественного ученого Т.Б. Филичевой дали возможность выделить еще и четвертый уровень общего недоразвития речи [7]. На каждом уровне общего недоразвития речи наблюдаются основные трудности в формировании данных видов лексического запаса. Переход с одного уровня на другой характеризуется появлением новых речевых возможностей.

Характерной особенностью лексического запаса детей дошкольного возраста с ОНР является неточность использования слов, которая выражается в вербальных парафазиях. В одних ситуациях дети могут употреблять слова в слишком широком значении, в других – у детей появляется слишком узкое понимание значения слова. Иногда дети с ОНР применяют слово лишь в каких-то определенных случаях, слово не вводится в контекст, при оречевлении других ситуаций. В связи с этим, понимание и использование слова носит еще ситуативный характер. Замены слов, которые относятся к одному семантическому полю, у дошкольников с общим недоразвитием речи являются наиболее распространенными вербальными парафазиями [5].

Недостаток развития лексики у детей с ОНР проявляется и в более позднем формировании лексической системности, организации семантических

полей, качественном своеобразии этих процессов. У детей 7-8 лет также, как и в норме, происходят качественные преобразования в соотношении парадигматических и синтагматических реакций. Количество синтагматических ассоциаций у детей 5-6 лет значительно превышает количество парадигматических ассоциаций, а уже в 7 лет парадигматические ассоциации преобладают над синтагматическими. Однако это преобладание у детей с ОНР, по мнению Р.И. Лалаевой, не является таким существенным, как у детей с нормальным речевым развитием [4].

Организация семантических полей у детей с ОНР имеет специфические особенности, основными из которых являются следующие:

- ассоциации у детей с ОНР в большей мере носят немотивированный, случайный характер, чем у детей с нормальным речевым развитием;
- у детей с ОНР наблюдается недостаточный объем семантического поля, что выражается в ограниченном количестве смысловых связей;
- наиболее сложным элементом развития семантических полей у детей с нарушениями речи является выделение центра семантического поля и его структурная организация;
- латентный период реакции на слово-стимул у детей с патологиями речи длится намного дольше, чем у детей в норме [5].

Таким образом, анализ характерных особенностей лексического строя речи детей с нарушенным речевым развитием показывает, что у дошкольников обнаруживаются различия в объеме активного и пассивного словаря, в преобладании предметного и предикативного лексического запаса над атрибутивным лексическим запасом. Особенно существенные различия между детьми с нормальным и нарушенным речевым развитием выделяют при актуализации предикативного словаря. В глагольном словаре детей с ОНР количественное преобладание имеют слова, которые обозначают действия, ежедневно наблюдаемые и выполняемые ребенком. У дошкольников с общим недоразвитием речи наблюдаются трудности в назывании большого количества прилагательных, которые используются в речи их нормально развивающихся

сверстников. Довольно сложновоспринимаются слова обобщенного значения, слова, которые обозначают оценку, качество, признаки и др. При этом нельзя не отметить, что дошкольники с ОНР понимают значение многих слов; объём пассивного словаря близок к норме. Однако употребление слов в экспрессивной речи, а также актуализация словаря являются более затрудненными. Недоразвитие лексического строя речи у дошкольников с общим недоразвитием речивызывают сложности при общении этих детей с окружающими, приводит к частому использованию одной и той же группы слов, что делает речь однообразной и неточной. Ограниченность словарного запаса создает трудности в процесс развития связной речи, переходу от диалогической формы речи к контекстной. Из этого следует, что усвоение дошкольниками с ОНР лексическим строем речи это довольнодолгий и непростой процесс и на полноценное овладение детьми правильной грамотной речью должна быть направлена качественная работа по развитию лексических навыков.

Литература

1. Гриншпун Б.М. Недоразвитие речи у дошкольников / Б.М. Гриншпун // Журн. Дошкольное воспитание. 1968. № 6. С. 63-67.
2. Жукова Н.С. Логопедия. Преодоление общего недоразвития речи у дошкольников. Книга для логопеда/ Н.С. Жукова, Е.М.Мостюкова, Т.Б. Филичева. - Екатеринбург: Издательство АРДЛТД, 1998. 320 с.
3. Ковшиков В.К., Глухов В.П. Психолингвистика. Теория речевой деятельности. Учебник для педагогических и гуманитарных вузов / В.П. Глухов. М.: Изд-во АСТ, М., 2009. 346 с.
4. Лалаева Р.И. Формирование лексики и грамматического строя у дошкольников с общим недоразвитием речи / Р.И. Лалаева, Н.В. Серебрякова. – СПб.: Издательство «Союз», 2001. 224 с.
5. Левина Р.Е. Характеристика ОНР у детей /Р.Е. Левина, Н.А. Никашина // Основы теории и практики логопедии. М.: Просвещение, 1968. С. 67-85.

6. Мастюкова Е.М. Лечебная педагогика (ранний и дошкольный возраст): Советы педагогам и родителям по подготовке к обучению детей с особыми проблемами в развитии. М.: ВЛАДОС, 1997. 304 с.

7. Филичева Т.Б., Туманова Т.В. Воспитание и обучение детей дошкольного возраста с общим недоразвитием речи: программно-методические рекомендации. М.: Дрофа, 2010. 220 с.

8. Шашкина Г.Р., Зернова Л.П., Зимина И.А. и др. Логопедическая работа с дошкольниками. М.: Издательский центр «Академия», 2003. 240 с.

УДК 376.37

Р.И. Июпова

*ГБОУ ВО «Ставропольский государственный педагогический институт», студентка 4 курса
Научный руководитель: канд. психол. наук, доцент
Я.В. Пашкова*

ОСОБЕННОСТИ ПРЕДИКАТИВНОГО СЛОВАРЯ У ДЕТЕЙ 5-6 ЛЕТ С ОБЩИМ НЕДОРАЗВИТИЕМ РЕЧИ III УРОВНЯ

Аннотация: данная статья посвящена рассмотрению особенностей предикативного словаря у дошкольников с общим недоразвитием речи (III уровень речевого развития). В работе представлены лингвистические и психолингвистические аспекты изучения предикативного словаря; влияние предиката на развитие вербально - логического мышления и связной речи, проанализированы черты предикативного словаря, которые значительно затрудняют их адаптацию в социуме и возможность установления коммуникативных контактов со взрослыми и сверстниками.

Ключевые слова: предикативный словарь; общее недоразвитие речи; активный и пассивный словарь; семантическая структура слова, речевая деятельность.

R.I. Iyupova

FEATURES OF PREDICATIVE VOCABULARY IN 5-6-YEAR-OLD CHILDREN WITH GENERAL SPEECH UNDERDEVELOPMENT OF LEVEL III

Summary: this article is devoted to the consideration of the features of predicative vocabulary in preschoolers with general speech underdevelopment (III level of speech development). The paper presents linguistic and psycholinguistic aspects of the study of predicative vocabulary; the influence of predicate on the development of verbal - logical thinking and coherent speech, analyzes the features of predicative vocabulary, which significantly complicate their adaptation in society and the possibility of establishing communicative contacts with adults and peers.

Key words: predicative vocabulary; general underdevelopment of speech; active and passive vocabulary; semantic structure of the word.

В настоящее время существенно возросло число детей с речевой патологией. К таким нарушениям относится ОНР, при котором нарушаются важные элементы языка: лексика, грамматика и фонетика. У дошкольников с ОНР III уровня формирование предикативного словаря считается одной из актуальных проблем коррекционной педагогики.

Под предикативным словарем понимается совокупность слов, обозначающих действие или состояние предмета, в данном языке [3]. Становление предикативного словаря в дошкольном возрасте обусловлено развитием представлений ребенка об окружающей действительности.

Для полноценного усвоения ребенком связной речи, необходимо сформировать достаточно богатый предикативный словарь, потому что действия являются главным звеном в раскрытии последовательности сюжета; глагол является основой любой фразы, высказывания. Поэтому развитие предикативного словаря у ребенка старшего дошкольного возраста должно всегда быть в приоритете.

Предикативная лексика в системе языка занимает ключевую позицию, обусловленную непосредственным участием её единиц в формировании

высказываний различной длины. Так, в лингвистике предикативная лексика с синтаксической позиции представлена предикатами, употреблёнными в виде различных частей речи. Именно предикату отводится центральная роль в организации синтаксических единиц, которые являются основой дальнейшей коммуникации (Ю.Д. Апресян, Л.М. Васильев, В.В. Виноградов, Г.А. Золотова, Ю.А. Левицкий, А.А. Потебня, А.А. Шахматов). Конкретный объем словаря, правильность понимания значений слов и его уместное употребление необходимы ребёнку для полноценного общения, для овладения чтением и в дальнейшем письмом. В процессе активного речевого общения со взрослыми у детей, в первую очередь, происходит расширение словарного запаса. Именно в процессе речевой деятельности складываются и формулируются мысли. Одним из видов речи является внутренняя речь, которая характеризуется абсолютной предикативностью. Предикативность — это отнесение содержания предложения к действительности, которое проявляется только в составе текста. Предикативное свойство может проявляться, если предложение само по себе является текстом. Эта особенность предложения выражается при помощи таких грамматических категорий глагола, как наклонение, время, а еще при помощи вводных слов («наверно», «разумеется», «естественно» и т.д.) и интонации. Предикативностью принято называть общие, глобальные логические свойства любого высказывания, а также свойства мысли, её направленность на актуализацию сообщаемого.

Предикат является почвой внутренней речи и одним из главных членов предложения, вследствие этого формирование предикативного (глагольного) словаря влияет на мышление ребёнка и на развитие связной речи. Для полноценного овладения ребенком связной речью, прежде всего, нужно сформировать у него достаточно богатый предикативный словарь, потому что система предикатов считается ведущим звеном в раскрытии последовательности всякого сюжета.

Развитие глагольного (предикативного) словаря в онтогенезе находится в зависимости от развития представлений ребенка об окружающей

действительности. Словарь ребёнка пополняется по мере того, как он знакомится с еще не известными ему предметами, явлениями, признаками предметов и действий. Сейчас, нормально развивающийся ребенок, к 5 годам буквально владеет всей системой родного языка: он говорит последовательно; довольно полно излагает собственные мысли, без труда строя сложные развернутые предложения; легко пересказывает рассказы и сказки.

При общем недоразвитии речи интеллектуальные способности ребенка сохранены, это дает ему возможность усваивать смысловой компонент слова. Дети с этой речевой патологией могут пояснить значения глаголов. Но отличающейся особенностью их словаря считается неточность употребления слов, которая выражается в вербальных парафазиях (В.А. Гончарова, С.Н. Коновалова, Р.И. Лалаева, С.Н. Шаховская и другие авторы.) В исследовательских работах этих и других авторов отмечается, что характерными трудностями для детей с общим недоразвитием речи при актуализации предикативного словаря считаются:

- недоразвитие мыслительных операций сравнения и обобщения [3];
- выделение существенных дифференциальных семантических признаков, на основе которых противопоставляется смысл слов;
- недостаточная инициативность процесса поиска слов;
- неустойчивость парадигматической связи внутри лексической системы языка;
- несформированность семантического поля внутри лексической системы языка [1].

На основе вышеуказанного возможно отметить следующие характерные особенности предикативного словаря у детей с ОНР:

1. Несоответствие в объеме пассивного и активного словаря (по мнению С.Н. Коноваловой и др. авторы дошкольники с общим недоразвитием речи понимают значения многих слов, и объем их пассивного словаря незначительно отличается от словаря сверстников, которые развиваются нормально, и близок норме. Но использование этих слов в экспрессивной речи, то есть актуализация

словаря вызывает у ребенка с общим недоразвитием речи немалые трудности) [4].

2. В предикативном словаре у ребенка с общим недоразвитием речи, в основном, доминируют слова, обозначающие знакомые ежедневные бытовые действия (умываться, лежать, мыть, купаться, кушать, стоять).

3. Понимание и использование глаголов довольно нередко имеет ситуативный характер («Что делает врач?» - «Лечит горло»).

4. Трудности в группировке глаголов.

5. Отмечаются неоднократные вербальные парафазии - замены слов, относящиеся к одному семантическому полю «бежит» - «скачет»; «пишет» - «рисует»; «подстригает» - «режет» и т.д.) [5].

6. Замены слов – действий словами существительными («закрывать – окно», «есть – вилка»); и, наоборот, замена существительного глаголом («кошка – мяукать», «автобус – ехать», «кровать – лежать») [4].

7. Сложности в подборе антонимов и синонимов.

8. Использование глаголов более общего значения «чирикает – поет», «радуется - смеётся») [5].

С учётом данных факторов формирование предикативной лексики ведется по следующим направлениям:

-увеличение объёма словаря вместе с расширением представлений об окружающей действительности, формирование познавательной деятельности (мышления, восприятия, представлений, памяти, внимания и др.) [3];

- уточнение значения слова;

- формирование семантических структур слова в единстве основных его компонентов;

- организация семантического поля, лексических систем;

- активизация словаря, совершенствование процессов поиска слов, перевода слов из пассивного словаря в активный словарь [2].

Таким образом, глагол представляет наибольшие возможности для развития грамматической структуры детской речи, потому что он

непосредственно принимает участие в установлении предикативной основы предложения и играет значительную роль в генерации речи. Также можно заметить, что процесс овладения предикативной лексикой находится в зависимости от процессов формирования выбора и объединения грамматических, лексических, морфологических и фонематических единиц языка, степень которых во многом определяется формой речевой патологии. Именно у дошкольников с ОНР III уровня отмечаются своеобразные трудности в усвоении предикативной лексики. На современном этапе развития логопедии важным представляется создание целенаправленной работы по формированию глагольного словаря у старших дошкольников с общим недоразвитием речи.

При этом необходимым считается использование на занятиях наглядных средств, создание особой предметно-развивающей среды и учет закономерностей развития лексики и ее состояния при ОНР.

Литература

1. Антипова Ж.В., Волосовец Т.В., Кутепова Е.Н. и др. Преодоление общего недоразвития речи у дошкольников. М., 2008. 224 с.
2. Волкова Л.С. Логопедия: Учебник для студ. дефектол. фак. пед. высш. учеб. заведений. / Под ред. Л.С. Волковой. М.: Гуманитарный изд. Центр ВЛАДОС, 2004. 704 с.
3. Коновалова С.Н. Характеристика овладения предикативной лексикой в онтогенезе // Актуальные проблемы обучения и воспитания детей с особыми образовательными потребностями: Сборник научных статей по материалам научно-практической конференции. Омск: Изд-во ОмГПУ, 2006. С. 59-64.
4. Лалаева Р.И., Серебрякова Н.В. Формирование лексики и грамматического строя у дошкольников с общим недоразвитием речи. СПб.: Изд-во «СОЮЗ», 2001. 224 с.
5. Чистякова И.А. 33 игры для развития глагольного словаря дошкольников: Книга для логопедов, воспитателей и родителей. - СПб.: КАРО, 2005. 96 с.

И.И. Карнилова

*ГБОУ ВО «Ставропольский государственный
педагогический институт», студентка 4 курса
Научный руководитель: канд. психол. наук, доцент
Я.В. Пашкова*

СТАНОВЛЕНИЕ ЛЕКСИКО – СЕМАНТИЧЕСКОЙ СТОРОНЫ РЕЧИ У ДЕТЕЙ С ОНР III УРОВНЯ

Аннотация: в данной статье рассматривается становление лексико–семантической стороны речи у детей среднего дошкольного возраста, имеющих ОНР III уровня. Анализируются труды учёных и их вклад в исследовании данной проблемы, прослеживается онтогенетическое развитие лексики и семантики у детей 4–5 лет, характерные ошибки, допускаемые детьми, имеющими нарушение в становлении лексико–семантических стороны речи. Рассматривается к чему приводят нарушения в становлении лексико–семантической стороны речи у детей с ОНР III уровня.

Ключевые слова: речь; развитие речи; лексико–семантическая сторона; ОНР III уровня; средний дошкольный возраст.

I.I. Karnilova

FORMATION OF THE LEXICAL AND SEMANTIC SIDE OF SPEECH IN CHILDREN WITH LEVEL III ONR

Summary: This article examines the formation of lexical and semantic aspects of speech in children of middle preschool age with level III ONR. Analyzes the works of scientists who have studied this problem, traces the ontogenetic development of vocabulary and semantics in children aged 4-5 years, characteristic mistakes made by children who have a violation in the formation of lexico – semantic aspects of speech.

Key words: speech; speech development; lexico– semantic side; semantics; dictionary; semantic field; ontogenesis; level III ONR; middle preschool age.

Одной из актуальных проблем современных лингвистических и психолингвистических исследований является становление лексико-семантической стороны речи у детей среднего дошкольного возраста, имеющих общее недоразвитие речи. Одной из основных компетенций детей 4 – 5 лет является коммуникативное умение, что и определяет значимость лексико – семантической стороны речи, которая оказывает влияние на познавательную деятельность и формирование предпосылок для успешного обучения дошкольника. Для коммуникации с другими людьми ребёнку необходимо владеть достаточным словарным запасом, операциями семантического анализа и синтеза.

Важность проблемы становления лексико-семантической стороны речи детей дошкольного возраста широко освещается в научных исследованиях целого ряда авторов - Г.В. Бабиной, Р.И. Лалаевой, И.В. Прищеповой, Т.В. Тумановой.

Исследования учёных в этой области связаны с систематизацией знаний и представлений ребёнка, с закономерностями сохранения этих знаний в языковом коде, а также с восприятием окружающего мира.

Важно отметить значение формирования лексико–семантической стороны в процессе речевого развития детей, так как именно в ней концентрируются необходимые для развития правильной речи критерии: словарный запас (как активный, так и пассивный), понимание значений слов, процесс словообразования, овладение системой употребления синонимов и антонимов, усвоение семантических связей между словами.

Лексико-семантическая сторона речи – это совокупность лексических единиц, которые связаны между собой семантическими отношениями. В ней закрепляются все без исключений отношения, в которые данная лексическая единица вступает с иными лексическими единицами [3].

Развитие данной стороны речи детей связано с развитием всех компонентов речи.

Именно на лексико–семантическом уровне человеческий мозг разделяет речевые конструкции на понятия и образы, устанавливая отношения между объектами и обозначающими их словами. Наличие данной системы необходимо для создания систем распознавания речи [3].

Понятие «лексика» основывается на разграничении и четком противопоставлении трех аспектов языка - звукового состава, лексических и грамматических средств.

Семантика - наука о значениях слова, а также раздел языкознания, изучающий смысловую сторону различных единиц языка, и является одним из аспектов изучения знаков в семиотике [5].

В лексическом составе языка (лексике) выделяются и противостоят друг другу два уровня: семантический, где высшим уровнем языка является семантика и лексический уровень – подсистема языка, объединяющая в своем составе лексемы [7].

Лексическая сторона речи включает в себя словарный запас - все слова, значение которых ребенок понимает или которые употребляет. Правильное её формирование предполагает корректное становление других компонентов речевого развития - фонетической и грамматической сторон [2].

Изучением особенностей лексико-семантической стороны речи занимался Л.С. Выготский, который обращал внимание на то, что развитие значения слова представляет собой развитие понятий [2].

Важность проблемы лексико-семантического развития освещается и в научных исследованиях таких авторов, как Г.В. Бабина, Р.И. Лалаева, Т.В. Туманова, Л.С. Выготский, М.М. Кольцова, А.Р. Лурия, А.К. Маркова, Н.В. Уфимцева, С.Н. Цейтлин, Н.Х. Швачкин, Д.Б. Эльконин и других.

Большинство исследователей определяют лексико–семантическую сторону речи как составную часть образности, так как работа над смысловой стороной слова помогает ребёнку употребить точное по смыслу и

выразительное слово или словосочетание в соответствии с контекстом высказывания.

Наиболее активное формирование лексико-семантической системы происходит именно в дошкольном возрасте: знакомство с окружающей действительностью несёт новые знания о предметах, явлениях и их свойствах, которые затем реализуются в изменениях, складывающихся у детей во время становления лексико - семантической системы.

При нарушениях речи лексико - семантическая сторона у дошкольников может иметь некоторые особенности. Одним из наиболее распространённых речевых нарушений у детей среднего дошкольного возраста является общее недоразвитие речи III уровня.

При общем недоразвитии речи нарушаются все структурные компоненты речевой системы: фонетика, лексика, грамматика, связность речи, что ведет в последующем к нарушениям в формировании лексико - семантической стороны речи ребёнка, которые, в свою, очередь приводят к неправильному употреблению слов в определенной ситуации общения и их форм согласно значению.

Уровень сформированности лексико-семантической стороны речи у детей среднего дошкольного возраста с ОНР III уровня, гораздо ниже, чем у их сверстников, не имеющих речевые нарушения, что тем самым, не соответствует возрастной норме.

Отсутствие сформированности лексико-семантической стороны речи является главным компонентом в структуре дефекта у детей с общим недоразвитием речи.

Дети с ОНР III уровня не способны в полной мере усваивать слова и осваивать системные связи между ними самостоятельно. К 4 – 5 годам у ребёнка, имеющего ОНР III уровня возникают трудности в усвоении таких лексико – семантических категорий, как обобщения, обозначающие родовые понятия, передающие обобщенно названия предметов, признаков, действий в форме имени существительного [3].

В данный период у дошкольника с ОНР III уровня наблюдается увеличение словарного запаса дошкольника, но оно отстаёт от возрастной нормы. Ребёнок задаёт вопросы о названиях предметов и явлений, окружающих его, но в сознании не формируется система слов, относящихся к одной ситуации, поэтому не происходит образование их в тематические группы [1].

У детей возникают сложности при названии одного предмета из группы, назвать и другие предметы, относящиеся к данной тематической группе. Имеющиеся трудности при организации тематических групп приводят к возникновению нарушений в развитии антонимии, а позднее и синонимии.

Изучением особенностей лексико-семантической стороны речи у дошкольников с ОНР занимались такие исследователи, как Н.С. Жукова, Г.В. Чиркина, Т.Б. Филичева. Анализ их трудов показывает, что дети, имеющие общее недоразвитие речи, используют только наиболее широко распространенные в обиходно-разговорной речи лексические единицы [4; 7].

В исследованиях Р.И. Лалаевой и Н.В. Серебряковой отражены особенности лексической стороны речи детей среднего дошкольного возраста с общим недоразвитием речи. Анализируя результаты исследований, авторы отмечали существенные отклонения от возрастных нормативов, проявляющихся в ограниченности словарного запаса, своеобразии его использования, в трудностях актуализации словаря, неточном употреблении слов, а также резкое расхождение активного и пассивного словаря.

Характеризуя эту сторону речи детей среднего дошкольного возраста, имеющих ОНР III уровня, отмечается неточное знание и употребление многих слов, и недостаточно полная сформированность ряда грамматических форм и категорий языка.

У детей исследуемой категории отмечается несформированность семантических полей, которые имеют специфические особенности: носят случайный характер; очень маленький объём семантического поля, вследствие этого, число смысловых связей ограничено; процесс поиска нужного слова

осуществляется медленно и развёрнуто, в отличие от нормы, у которой этот процесс происходит быстро и автоматизировано [2].

Лексико-семантические особенности речи детей с общим недоразвитием речи, характеризуются бедностью активного словаря, недостаточной сформированностью лексической стороны речи и низким уровнем владения семантическими элементами. Дети не всегда правильно понимают значение ряда слов (болото, озера, ручей), и делают ошибки при словообразовании («вазка» – вазочка), также присутствуют замены - при названии одной из частей предмета названием целого предмета (стебель – цветок), название профессии заменяется названием действия (певица – тётя поёт), замена же видовых понятий замещается родовыми и наоборот, (воробей – «птичка») [6].

В словаре отсутствуют многие общеупотребительные слова, так наиболее широко в речи детей с ОНР III уровня представлены существительные и глаголы [6]. Редко используются различные виды прилагательных, а также наречий. При употреблении же данных частей речи (прилагательных и наречий) отмечаются замены на основе сближения ситуативной семантики слов. Мало слов, характеризующих признаки, качества, состояния предметов и действий, а также способы действий.

Это объясняется ограниченным запасом представлений, малой активизацией словаря в различных видах деятельности, недостаточной дифференциацией сходных объектов [4].

У детей с нормальным речевым развитием процесс поиска слова происходит на автоматизированном уровне – намного быстрее, нежели у сверстников с речевой патологией. У детей с ОНР данный процесс осуществляется медленнее, недостаточно автоматизировано [7].

Таким образом, дети с ОНР III уровня имеют характерные особенности лексико-семантической стороны речи, которые проявляются в неточности употребления слов в речевом контексте, слабой дифференциации лексических значений, нарушении лексической системности.

Нарушения лексико-семантической сферы языка приводят к ограниченности словарного запаса, расхождению объёма активного и пассивного словаря, неточному употреблению слов, многочисленным вербальным парафазиям. У дошкольников с ОНР III уровня, в отличие от сверстников с нормальным речевым развитием, наблюдаются трудности словообразования и словотворчества.

Поэтому при разработке коррекционной программы по развитию лексико–семантической стороны речи необходимо учитывать онтогенез речи, особенности, проявляющиеся в лексической и семантической сторонах. Знание педагогами этих особенностей лексико-семантической стороны речи детей среднего дошкольного возраста с ОНР обеспечивает правильный выбор методов и приемов работы.

Литература

1. Антипова Ж.В., Волосовец Т.В., Кутепова Е.Н. и др. Преодоление общего недоразвития речи у дошкольников. М., 2008. 224 с.
2. Выготский Л.С. Мышление и речь. М., 1982. 325 с.
3. Еремина В.Н. Формирование лексико-семантической стороны речи у детей с общим недоразвитием речи // Практическая психология и логопедия. 2003. №1/2. С. 68-72.
4. Жукова Н.С. Логопедия. Преодоление общего недоразвития речи у дошкольников: Книга для логопеда / Н.С. Жукова, Е.М. Мастюкова, Т.Б. Филичева. Екатеринбург: Изд-во ЛИТУР, 2014. 320 с.
5. Зимняя И.А. Лингвопсихология речевой деятельности. М., Воронеж: Модэк, 2001. 432 с.
6. Свиридова Д.В., Медведева Е.Ю. Экспериментальное исследование лексико-семантической стороны речи у детей дошкольного возраста с общим недоразвитием речи // Проблемы современного педагогического образования. Выпуск 59-4. 2019. С. 146-149.

7. Филичева Т.Б., Чевелева Н.А., Чиркина Г.В. Нарушения речи у детей: Пособие для воспитателей дошкольных учреждений. М.: Профессиональное образование, 1993. 232 с.

УДК 37.042

А.А.Касаева

*ГБОУ ВО «Ставропольский государственный
педагогический институт», студентка 2 курса
Научный руководитель: канд. психол. наук, доцент
О.С. Прилепских*

К ВОПРОСУ О СОЦИАЛЬНОМ ВЗАИМОДЕЙСТВИИ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ В УСЛОВИЯХ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Аннотация: В статье представлен анализ проблемы социального взаимодействия детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях инклюзивного образования. Осуществлен анализ понятия «социальное взаимодействие», рассмотрена взаимосвязь социального взаимодействия и учебной деятельности, проанализированы особенности социального взаимодействия учащихся с ограниченными возможностями здоровья.

Ключевые слова: социальное взаимодействие, инклюзивное образование, межличностные отношения, дети с ограниченными возможностями здоровья.

A.A. Kasaeva

ON THE ISSUE OF SOCIAL INTERACTION OF PRIMARY SCHOOL CHILDREN WITH DISABILITIES IN INCLUSIVE EDUCATION

Summary: The article deals with the analysis of the problem of social interaction in children with disabilities in inclusive education. The analysis of the concept of "social interaction" is presented, the interrelation of social interaction and

educational activity is considered, the features of social interaction of students with disabilities are analyzed.

Keywords: social interaction, inclusive education, interpersonal relationships, children with disabilities.

Проблема формирования у младших школьников готовности к социальному взаимодействию далеко не новая научная проблема, однако, с точки зрения инклюзивного образования, процесс развития которого находится на начальных этапах формирования, это явление недавнее.

В контексте данного исследования мы понимаем инклюзию как процесс активного включения учащихся с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) в широкий круг социальных отношений. При таком понимании включение как процесс должно осуществляться путем организации социальных взаимодействий учащихся с ОВЗ, с одной стороны, и их нормотипичных сверстников, с другой стороны. В соответствии с этим представлением, инклюзивное образование или инклюзивный класс понимается как образовательное пространство, в котором организовано и выстроено непосредственное взаимодействие учащихся с ОВЗ и нормотипичных одноклассников [2].

Сама идея инклюзивного образования состоит в обеспечении не только равного доступа, но и равного отношения к людям вне зависимости от их особенностей. Формирование положительного отношения к детям с ОВЗ способствует не только их успешной интеграции в коллектив сверстников, но и деловому взаимодействию в рамках учебного процесса, без которого невозможно полноценное обучение в классе.

Социализации и развитию учащихся с ОВЗ будет способствовать организация эффективного социального взаимодействия детей с ограниченными интеллектуальными возможностями и их нормально развивающихся сверстников в рамках инклюзивного образования. Однако в настоящее время организация инклюзивного образования вызывает

значительные трудности в его применении на практике, что связано с влиянием ряда факторов, в том числе отсутствием технического оснащения и безбарьерной среды, недостаточный уровень готовности педагогов общеобразовательных школ, наличие психологических и коммуникативных барьеров и ряд других.

Социальное взаимодействие – это процесс непосредственного или опосредованного воздействия социальных субъектов (личностей, групп, общностей) друг на друга. Все социальные явления возникают в результате социального взаимодействия. В процессе взаимодействия происходит обмен информацией, знаниями, опытом, материальными, духовными и иными ценностями. Социальное взаимодействие может иметь различное содержание, может изменяться, может осуществляться прямо, непосредственно или опосредованно, но основа его всегда межсубъектна [5].

В исследованиях В.В. Рубцова (2005) указывается, что социальные взаимодействия и обучение основано на понимании социальной ситуации как ситуации развития, определяющим для которого являются сами способы взаимодействия. Взаимодействия создают предпосылки для ближайших достижений учащихся, в связи с чем эффект обучения в системе «учитель – ученик» будет зависеть от того, как организована их совместная деятельность [5].

В связи с этим одной из приоритетных задач научного исследования в области инклюзивного образования становится изучение складывающихся совместных действий и взаимодействий между детьми с ОВЗ и нормотипичных сверстников, детьми и взрослым в условиях совместной учебной деятельности, генетически исходной формой которой является коллективно-распределенная организация учебных действий.

Решение данной задачи позволит проанализировать эффективность различных способов взаимодействий для развития как детей с ОВЗ, так и нормотипичных детей, разработать и обосновать методы и технологии организации продуктивных форм совместной работы различных категорий

детей между собой и со взрослым, выявить и обосновать критерии и показатели включения детей в совместную учебную деятельность.

Однако, анализ теоретических и экспериментальных исследований по данной проблеме показал, что социальное взаимодействие обучающихся с ОВЗ в условиях инклюзии имеет ряд особенностей.

По мнению Н.Э. Османовой (2017), проблемы социального взаимодействия учащихся с ОВЗ обусловлены рядом факторов [4]:

1) практически все дети с ОВЗ, независимо от типа нарушения, имеют различные коммуникативные затруднения, оказывающие влияние на характер межличностных отношений, включенности в социальные группы, и, в конечном счете, адаптацию;

2) на характер социальных взаимодействий может влиять низкая осведомленность об особенностях детей с ограниченными возможностями и отсутствие положительного опыта общения нормально развивающихся сверстников с этой категорией учащихся, что подтверждается рядом современных исследований.

3) социальное взаимодействие не предусматривает только акт коммуникации «субъект - субъект», но и находится под влиянием социокультурного пространства. Поэтому на характер социального взаимодействия учащихся в инклюзивном классе, помимо отношений традиционных участников образовательного процесса (учителя, родителей, администрации школы), могут влиять и другие специалисты: дефектолог, психолог, логопед, тьютор и т.д.;

4) влияние на социальные взаимодействия обучающихся в рамках инклюзии будет оказывать деформация системы отношений ребенка с ОВЗ с ближайшим окружением, в частности, специфика детско-родительских отношений и взаимоотношений с сиблингами;

5) низкий уровень всех компонентов готовности педагогов к инклюзивному образованию, в целом, и к организации и управлению социальными взаимодействиями обучающихся в условиях инклюзии [4].

А.А. Конокотиным (2018) был проведен анализ имеющихся моделей организации социальных взаимодействий в зарубежной инклюзивной практике. Было установлено, что социальные взаимодействия между учащимися в инклюзивных классах чаще всего строятся в мини-группах, основным критерием для построения которых является наличие в группе как учащихся с ОВЗ, так и без таковых. При этом педагогами игнорируются личностные особенности учащихся, уровень интеллектуального развития, эмоциональные особенности, которые, как известно, оказывают влияние на характер и качество взаимодействия между учащимися. Взаимодействие учащихся чаще всего носит неравноправный характер: более «сильный» учащийся или учащийся, которого определили как «без особых потребностей» является «наставником» или помощником учащегося с ОВЗ. Взаимодействие между учащимися чаще всего носит свободный характер, и задачи или функции не распределяются исследователем между учащимися. В таких условиях поставленные для группы задачи могут быть решены без участия некоторых членов группы, что не позволит в полной мере выявить роль и значение этого взаимодействия для каждого участника [1].

Указанные особенности свидетельствуют о том, что необходима организация целенаправленного педагогического воздействия по созданию условий, способствующих эффективному социальному взаимодействию учащихся с ОВЗ в условиях инклюзии.

Проблема обучения и развития детей с ОВЗ, должна быть поставлена и рассмотрена не с точки зрения их ограничений или присущего им нарушения, а с точки зрения изменения возможностей и способностей детей включаться в социальную ситуацию и быть участником тех или иных взаимоотношений, которые складываются с его сверстниками и взрослыми.

В исследовании Е.Н. Кондрашовой, А.А. Майоровой и Е.М. Колесовой (2019) в качестве таких условий обозначены и экспериментально доказаны следующие [3]:

- овладение школьниками знаниями об особенностях жизнедеятельности детей с ОВЗ;
- участие в совместных мероприятиях (учебных, спортивных, досуговых и пр.) с детьми с ОВЗ;
- включение учащихся в совместную с детьми с ОВЗ рефлексивно-оценочную деятельность, направленную на осознание индивидуальных особенностей людей

Таким образом, задача педагогов в общем образовании должна состоять в том, чтобы организовать образовательный процесс таким образом, чтобы учащиеся в условиях инклюзивного образования имели устойчивые и эффективные социальные взаимодействия, которые затем переходят в социальные отношения.

Литература

1. Конокотин А.В. Включение детей с особыми образовательными потребностями и нормативно развивающихся детей в совместное решение учебных задач (на примере решения задач на понимание мультипликативных отношений) // Культурно-историческая психология 2019. Т. 15. № 4. С. 79-88.

2. Конокотин А.В. Обзор психологических исследований по проблеме организации социальных взаимодействий учащихся в инклюзивных классах // Современная зарубежная психология. 2018. Том 7. № 1. С. 45-52. URL: <https://psyjournals.ru/jmfp/2018/n1/Konokotin.shtml> (Дата обращения: 06.11.2022)

3. Кондрашова Е.Н., Майорова А.А., Колесова Е.М. Формирование у младших школьников навыков социального взаимодействия в условиях инклюзивного образования // Мир науки. Педагогика и психология. 2019. №6. URL: <https://mir-nauki.com/PDF/64PDMN619.pdf> (Дата обращения: 05.11.2022)

4. Османова Н.Э. Организация взаимодействий обучающихся в инклюзивном классе // Вестник Северо - казахстанского университета им.

Манаша Козыбаева. 2017. №2. URL: <https://articlekz.com/article/33874> (Дата обращения: 05.11.2022)

5. Рубцов В.В. Социальные взаимодействия и обучение: культурно-исторический контекст // Культурно-историческая психология. 2005. Том 1. № 1. С. 14–24.

6. Хуснутдинова М.Р. Особенности социального взаимодействия учащихся в системе инклюзивного образования// Психологическая наука и образование. 2016. Том 8. № 1. С. 62–75.

УДК 376.37

К.А. Кешишьян

ФГБОУ ВО «Кубанский государственный университет»,

студентка 5 курса

Научный руководитель: доктор пед. наук, профессор

Е.А. Шумилова

ОСОБЕННОСТИ ФОРМИРОВАНИЯ ЛЕКСИКО-ГРАММАТИЧЕСКОГО КОМПОНЕНТА УДОШКОЛЬНИКОВ С ОБЩИМ НЕДОРАЗВИТИЕМ РЕЧИ

Аннотация: В статье обозначена значимость формирования лексико-грамматического строя речи у детей с общим недоразвитием речи. Детально рассмотрены нарушения речевой деятельности у детей дошкольного возраста с ОНР II уровня. Также авторы предприняли попытку систематизировать и обобщить теоретический материал, освещающий данную проблему.

Ключевые слова: лексико-грамматический строй речи, общее недоразвитие речи, речевые нарушения, дошкольный возраст, дошкольное образование, лексико-грамматический компонент речи, грамматический строй речи.

K.A. Keshishyan

FEATURES OF THE FORMATION OF THE LEXICAL AND GRAMMATICAL COMPONENT IN PRESCHOOL CHILDREN WITH GENERAL UNDERDEVELOPMENT OF SPEECH

Summary: The article indicates the importance of the formation of the lexical and grammatical structure of speech in children with general underdevelopment of speech. The violations of speech activity in preschool children with ONR level II are considered in detail. The authors also made an attempt to systematize and generalize the theoretical material covering this problem.

Key words: lexical and grammatical structure of speech, general underdevelopment of speech, speech disorders, preschool age, preschool education, lexical and grammatical component of speech, grammatical structure of speech.

Человеческая речь выступает в качестве средства и формы мыслительной деятельности. Своевременность и верная организация работы, направленной на развитие речи детей существенным образом сказывается на развитии психики. Уровень развития речи, соответствующий нормативным показателям, позволяет осознанно воспринимать и переосмысливать события, явления и факты окружающей действительности. Дети с незначительными нарушениями речи зачастую испытывают трудности в познании и во взаимодействии с окружающими людьми. У детей дошкольного возраста формирование речи проходит через непосредственное взаимодействие с окружающими. Развитость психических функций находится в полной зависимости от уровня развития речи. На сегодняшний день в практике дошкольного образования встречается множество патологий речевого развития. Одним из видов такого нарушения является общее недоразвитие речи (далее ОНР).

Современные исследования указывают на тенденцию увеличения количества детей дошкольного возраста с ОНР. С целью обеспечения успешного дальнейшего развития ребенка важно выявить данное нарушение и организовать грамотную коррекционно-развивающую работу.

Вышеизложенное обуславливает актуальность проблемы преодоления речевых нарушений у детей старшего дошкольного возраста при взаимодействии с окружающими людьми: со сверстниками и взрослыми. Одним из направлений, позволяющих решать обозначенную проблему, является формирование коммуникативной деятельности дошкольников. При этом важно уделять должное внимание лексико-грамматическому строю речи, обогащая словарный запас ребенка и формируя умение грамматически верно использовать слова.

Исследователи в области психологии и педагогики отводят особое внимание развитию лексико-грамматических навыков. Связано это с тем, что именно лексико-грамматический компонент речи отвечает за организацию устной речи в целом, за счет чего обеспечивается информативность и семантивность речи.

Рассматриваемая проблема находит отражение в работах таких ученых, как Р.И. Лалаева, Л.С. Выготский, А.А. Леонтьев, А.Р. Лурия, Д.Б. Эльконин и др. Объединяющих во взглядах ученых является то, что все они отмечают у детей с ОНР нарушения компонентов лексико-грамматической стороны речи. А именно: ярко выражено превосходство пассивного словаря над активным и сложности в установлении парадигматических и синтагматических связей в словах. У детей дошкольного возраста с ОНР наблюдаются трудности также в звуковой и смысловой компонентах речи. Данные нарушения препятствуют полноценному овладению коммуникативной деятельностью [6].

Особенности развития словаря и грамматического строя речи детей дошкольного возраста с ОНР представлены в работах Р.Е. Левиной, Р.И. Лалаевой и др. Большинство авторов указывают на такие значимые особенности речевых нарушений, как нарушения лексической стороны речи, нарушения грамматического строя речи [5,6].

У детей дошкольного возраста с ОНР II уровня развитие лексико-грамматического строя речи осуществляется очень медленно. Такие дети испытывают многочисленные трудности в устном речевом взаимодействии.

Они избегают трудные и малознакомые для них слова и словосочетания. У таких детей наблюдаются также грамматические ошибки.

В качестве особенностей речи детей с ОНР выделяются и такие нарушения, как замена слов близких по значению; аграмматизм; искажение звуков и слогов в определенных словах; фонетико-фонематические нарушения.

Произносительная сторона речи детей дошкольного возраста с ОНР характеризуется недостаточной дифференцированностью. Дети испытывают трудности в произнесении шипящих, свистящих и сонорных звуков. Могут заменять одни звуки другими. Замены обычно носят нестойкий характер. В разных словах дети могут произносить звуки по-разному. Ребенок может, верно, произносить определенные звуки изолированно, но испытывать трудности при их произнесении в словах и предложениях [1].

Вместе с тем у детей рассматриваемой категории имеются нарушения в дифференциации звуков на слух. Дети с ОНР с не могут в полной мере выполнить задачи на выделение и определение первого и последнего звуков в словах. Также затрудняются в подборе картинок по заданным звукам и др. [4].

Нарушения лексической стороны речи у детей дошкольного возраста с ОНР II уровня проявляются в следующих характерных признаках: ограниченность словарного запаса; резкие расхождения в объеме пассивного и активного словарей; информированность семантических полей; неверное употребление слов при построении словосочетаний и предложений; множество вербальных парафазий; сложности актуализации словаря [4].

Детям дошкольного возраста с ОНР II уровня сложно понять значение множества слов. Показатели пассивного словаря ниже нормативных показателей. Сильные сложности вызывают употребление слов в экспрессивной речи и активизация словаря. Бедность словарного запаса определяется тем, что дети с ОНР не понимают значения многих слов. Это могут быть самые разные слова: названия овощей; профессии; части тела; растения и т.д.

Достаточно сложно бывает активизировать такие слова, как парикмахер, черепаха, молния, перо и др. Детям бывает сложно назвать определенные прилагательные: пушистый, горький, широкий, шершавый и т.д. Глагольный словарь ребенка дошкольного возраста с ОНР II уровня обычно состоит из действий, которые выполняются или наблюдаются ребенком каждый день: спать, собираться, умываться, гулять и т.д. Очень сложно детям запоминать обобщенные слова; слова-признаки; оценочные слова; слова-состояния [3].

Если ребенок заменяет прилагательные, это говорит о том, что он не способен выделить существенные признаки, не видит различия в предметах. Например, не может определить длинную веревку от короткой; не может отличить узкую линию от широкой, маленький круг от большого и т.д. Ошибки в заменах прилагательных связаны с недостаточной дифференцированностью признаков величины, высоты, толщины и т.д.

Нарушения словообразования – еще одна особенность детей дошкольного возраста с ОНР. Ввиду недостаточного опыта использования способов словообразования ребенок испытывает трудности в различении морфологических особенностей слова. Свободные высказывания ребенка наполнены простыми распространенными предложениями. Сложные речевые конструкции обычно не используются детьми с ОНР II уровня [2].

Построение предложений соответствует элементарной структуре. Могут быть пропущены члены предложения, в частности, подлежащие. Разделительные и противительные союзы игнорируются [7].

Несформированность компонентов речи определенным образом отражается на развитии памяти у детей. Показатели вербальной памяти и запоминание являются гораздо ниже нормативных показателей. При прослушивании инструкций они могут пропускать, упускать, забывать некоторые пункты. Менять заданную последовательность выполнения задания. Сложности в запоминании обычно приводят к ограничению возможностей развития познавательной деятельности [1].

Исходя из вышесказанного, дети дошкольного возраста с ОНР имеют следующие характерные особенности: нарушения грамматического строя речи (ошибки в согласовании и управлении); ограниченный словарный запас; преобладание пассивного словаря над активным; несформированность семантических полей; неверное употребление слов в словосочетаниях и предложениях; вербальные парафазии. Различение морфологических элементов слова, дифференциация родственных слов, понимание значения словообразующих морфем также вызывают детей дошкольного возраста с ОНР 2 уровня большие сложности. Задача педагога – своевременно вооружиться знаниями об особенностях лексико-грамматического строя речи детей с ОНР II уровня; выявить данные нарушения и составить подходящую коррекционно-развивающую работу, направленную на преодоление недостатков и всестороннее развитие личности ребенка.

Литература

1. Богатырева А.В., Косткина М.А. Формирование лексико-грамматических категорий у детей с общим недоразвитием речи // Вопросы дошкольной педагогики, 2021. №3. С. 67–76.
2. Вершинина О.М. Особенности словообразования у детей с общим недоразвитием речи III уровня // Логопед, 2018. № 1. С.34–40.
3. Горюнова Т.П., Минашина В.С., Сереброва Н.И. Работа над грамматическим строем речи у детей с разным уровнем речевого развития. М.: Росмэн-Пресс, 2020. 139 с.
4. Лалаева Р.И., Серебрякова Н.В. Коррекция общего недоразвития речи у дошкольников (формирование лексики и грамматического строя). / Р.И. Лалаева. СПб.: СОЮЗ, 2021. 160 с.
5. Левина Р.Е., Никашина Н.А. Характеристика общего недоразвития речи у детей / // Основы теории и практики логопедии, 2020. С. 67–85.

6. Сергеева О.А., Шульга А.В. Анализ современного состояния проблемы общего недоразвития речи у детей дошкольного возраста // Молодой ученый, 2017. № 6. С. 682–684.

7. Яссман Л.В. Особенности употреблений грамматических категорий детьми с ОНР // Дефектология, 2019. № 3. С. 30–39

УДК 376

А.Е. Киевская

ГБОУ ВО «Ставропольский государственный педагогический институт», студентка 5 курса

Научный руководитель: канд. пед. наук, доцент Артеменко О.Н.

ЛОГОПЕДИЧЕСКАЯ РАБОТА ПО ПРЕОДОЛЕНИЮ НАРУШЕНИЙ ЗВУКО-СЛОГОВОГО АНАЛИЗА И СИНТЕЗА У ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С НАРУШЕНИЯМИ ПИСЬМА

Аннотация: в статье представлен краткий анализ проблемы нарушений письма и организации логопедической работы по преодолению дисграфии у детей школьного; рассмотрены различные направления и выделены этапы работы, описаны виды заданий и упражнений, которые можно использовать в процессе логопедических занятий с детьми.

Ключевые слова: дети младшего школьного возраста, звуко-слоговой анализ и синтез, нарушения речевого развития, дисграфия.

A.E. Kievskaya

SPEECH THERAPY WORK ON OVERCOMING VIOLATIONS OF SOUND-SYLLABIC ANALYSIS AND SYNTHESIS IN PRIMARY SCHOOL CHILDREN

Abstract: the article presents a brief analysis of the problem of writing disorders and the organization of speech therapy work to overcome dysgraphia in school children; various directions are considered and stages of work are highlighted,

types of tasks and exercises that can be used in the process of speech therapy with children are described.

Keywords: primary school children, sound-syllabic analysis and synthesis, speech development disorders, dysgraphia.

Организация логопедической работы по преодолению дисграфии у детей школьного возраста может осуществляться в нескольких методологических подходах [2].

Первый подход соответствует современной теории логопедии и базируется на результатах логопедической диагностики детей с проблемами письма. Анализируя диагностические данные, логопед выявляет слабые звенья (прежде всего лингвистические) функциональной системы письма у конкретного учащегося, определяет вид или сочетание видов дисграфии и в соответствии с этим планирует коррекционную работу, опираясь на существующие методические рекомендации по преодолению разных видов дисграфии. Такая работа может осуществляться индивидуально или с подгруппами детей одного возраста, у которых наблюдаются одинаковые виды дисграфии. В основу этого подхода положен принцип преимущественного воздействия на «слабое» звено или звенья системы письма, формирование их с учетом зоны ближайшего развития ребенка и нормативных возрастных эталонов. Здесь несколько ведущих (и традиционных) направлений работы:

- совершенствование фонематической дифференциации звуков речи и усвоение их правильного буквенного обозначения на письме - при коррекции дисграфии на почве нарушения фонемного распознавания (или акустической);
- коррекция дефектов звукопроизношения и совершенствование фонематической дифференциации звуков, усвоение их правильного буквенного обозначения на письме – при коррекции акустико-артикуляторной дисграфии;
- совершенствование навыка произвольного языкового анализа и синтеза, способности воспроизводить на письме звуко-слоговую структуру слов и

структуру предложений – при коррекции дисграфии на почве несформированности языкового анализа и синтеза;

- совершенствование синтаксических и морфологических обобщений, морфологического анализа состава слова – при коррекции аграмматической дисграфии;

- совершенствование зрительного восприятия, памяти; пространственных представлений; зрительного анализа и синтеза; уточнение речевого обозначения пространственных соотношений – при коррекции оптической дисграфии [4].

В каждом из этих направлений выделены этапы работы, предложены виды заданий и упражнений, которые можно использовать в процессе занятий с детьми.

Второй подход к преодолению дисграфии может осуществляться в русле широкомасштабной коррекционно-развивающей работы школьного логопеда, которая построена в соответствии с методическими рекомендациями А.В. Ястребова. Этот подход имеет не только коррекционную, но и профилактическую направленность. Кроме того, организация работы с учетом рекомендаций А.В. Ястребова позволяет школьному логопеду охватить большое количество учащихся. В рамках данного подхода коррекционно-развивающая работа посвящена, прежде всего, совершенствованию устной речи детей, развитию речемыслительной деятельности и формированию психологических предпосылок к осуществлению полноценной учебной деятельности [1; 3].

Соответствующие мероприятия специалисты начинают реализовывать уже с первоклассниками, составляющими так называемую группу риска, т.е. с детьми, имеющими нарушения или недоразвитие устной речи. Основная задача логопеда в работе с такими детьми – с помощью систематических занятий, учитывающих школьную программу по родному языку (сначала обучения грамоте), совершенствовать устную речь детей, помогать им овладевать письменной речью и, в конечном счете, предупредить появление дисграфии и дислексии.

Логопед работает одновременно над всеми компонентами речевой системы - звуковой стороной речи и лексико-грамматическим строем. При этом в работе выделяются несколько этапов, каждый из которых имеет ведущее направление.

Первый этап - восполнение пробелов в развитии звуковой стороны речи (развитие фонематического восприятия и фонематических представлений; устранение дефектов звукопроизношения; формирование навыков анализа и синтеза звуко-слогового состава слов; закрепление звукобуквенных связей и др.).

Второй этап – восполнение пробелов в области овладения лексикой и грамматикой (уточнение значений слов и дальнейшее обогащение словаря путем накопления новых слов и совершенствования словообразования; уточнение значений используемых синтаксических конструкций; совершенствование грамматического оформления связной речи путем овладения учащимися словосочетаниями, связью слов в предложении, моделями различных синтаксических конструкций).

Третий этап – восполнение пробелов в формировании связной речи (развитие и совершенствование умений и навыков построения связного высказывания: программирования смысловой структуры высказывания; установления связности и последовательности высказывания; отбора языковых средств, необходимых для построения высказывания) [6].

С учащимися вторых-четвертых классов логопедическая работа осуществляется по тем же направлениям на материале школьной программы, соответствующем этапу обучения, при этом уровень сложности и самостоятельности выполняемых детьми устных и письменных заданий повышается. Работа по выделенным направлениям реализуется вне зависимости от видов нарушения письменной речи. Она осуществляется с детьми, речь которых не соответствует школьным требованиям, с детьми, которые не справляются с программой по русскому языку и допускают большое количество ошибок в письме и чтении.

Развивая все компоненты речевой функциональной системы, совершенствуя у детей навыки произвольных операций с языковыми элементами с учетом материала школьной программы по русскому языку, логопед одновременно решает несколько задач. К этим задачам А.В. Ястребова относит: развитие речемыслительной активности и самостоятельности, формирование полноценных учебных умений и рациональных приемов организации учебной работы, формирование коммуникативных умений, предупреждение или устранение дислексии и дисграфии, предупреждение функциональной неграмотности и другие [5].

Можно выделить и третий подход - в коррекции дисграфии у школьников. И.Н. Садовникова предлагает свою методику диагностики нарушения письма. Этот подход, как и первый, базируется на результатах логопедического обследования детей с дисграфией, позволяющего выявить неполноценные звенья функциональной системы письма, изучить виды и характер специфических ошибок в письме и на основании этого определить ведущие направления логопедической коррекции [4].

Однако, в отличие от первого, данный подход коррекции не предусматривает соотнесения выявленных нарушений с тем или иным видом дисграфии, не предполагает жесткого следования какому-либо определенному алгоритму в процессе логопедической работы. Так, среди ведущих, И.Н. Садовникова выделяет следующие направления работы по коррекции дисграфии:

- развитие пространственных и временных представлений;
- развитие фонематического восприятия и звукового анализа слов;
- количественное и качественное обогащение словаря;
- совершенствование слогового и морфемного анализа и синтеза слов;
- усвоение сочетаемости слов и осознанное построение предложений;
- обогащение фразовой речи учащихся путем ознакомления их с явлениями многозначности, синонимии, антонимии, омонимии синтаксических конструкций и др. [2].

В практике логопедов может встречаться упрощенный вариант симптоматического подхода – когда логопед объединяет школьников (необязательно с выраженной дисграфией) на основании общности того или иного вида допускаемых на письме ошибок. С этими детьми проводится определенное количество занятий, посвященных преодолению ошибок данного вида.

Нетрудно заметить, что все охарактеризованные выше подходы к коррекции дисграфии у школьников направлены, прежде всего, на совершенствование устной речи и языковых способностей детей, формирование операционально-технологических средств, составляющих базовый уровень организации специфического вида деятельности - письма. Это соответствует традиционному в логопедии пониманию детской дисграфии как отражения в письме неполноценности лингвистического развития младших школьников.

В методических рекомендациях к логопедической работе, как и в методиках обучения детей письму, мало учитывается то обстоятельство, что письменная речь отличается от устной и обладает иной психологической структурой. За пределами логопедической классификации и рекомендаций по преодолению дисграфии остаются психофизиологические особенности многих детей с дисграфией: низкое внимание, неполноценная слухоречевая память, недостаточный уровень развития абстрактного мышления, повышенная возбудимость, торопливость, недостаточно сформированная произвольность.

Существующее положение, а именно некоторая ограниченность логопедической теории, рассматривающей дисграфию только в аспекте понимания ее как специфического речевого нарушения, позволяют исправить исследования и рекомендации специалистов из смежных областей знаний. В частности, публикации Л.С. Цветковой, Т.В. Ахутиной, А.Н. Корнева, дополняют представления логопедов о дисграфии и возможных методах ее преодоления. В них представлены анализ этиологии и нейропсихологических механизмов возникновения затруднений в письме, характеристика клинической симптоматики, сопровождающей нарушения письма, а также даны

рекомендации по организации диагностики, профилактики коррекции нарушений письменной речи [4].

В этом отношении представляют несомненный интерес последние публикации Т.В. Ахутиной, которая с позиции нейропсихологического подхода выделила варианты трудностей письма, механизмы которых до недавнего времени не обсуждались в логопедической литературе. Однако диагностика подобных нарушений и их коррекция силами только педагогов в настоящее время достаточно проблематичны. Рекомендации по их профилактике и преодолению тоже пока еще разрозненны, требуют обобщения и пояснения. Наиболее полно методы коррекции описаны Л.С. Волковой. В них соблюдаются принципы поуровневого анализа речи, предложенные И.Н. Садовниковой. Так как у детей с дисграфией, на основе нарушения языкового анализа и синтеза, выделяются 3 основные группы специфических ошибок: на уровне буквы и слога (звуко-буквенный и слоговой анализ и синтез), на уровне слова (слоговой и морфологический анализ и синтез), на уровне словосочетания, предложения и текста (языковой анализ и синтез), то выделяются следующие направления работы:

1. Коррекция специфических ошибок на уровне буквы, слога и слова (простые формы звукового анализа, сложные формы звукового анализа).
2. Коррекция специфических ошибок слогового анализа и синтеза на уровне слова.
3. Коррекция специфических ошибок на уровне словосочетания, предложения и текста.

Также, коррекционная работа с детьми по развитию языкового анализа и синтеза должна включать в себя:

- работу по интеллектуальному развитию (развитие мыслительной деятельности: памяти, восприятия, внимания);
- развитие мелкой моторики пальцев рук (игры с пальчиками, упражнения по обводке предметов, рисование по трафаретам, клеткам, закрашивание

контурных изображений линиями, точками, вертикальными и горизонтальными штрихами, упражнения с ножницами);

- развитие восприятия и понимания речи (постепенно усложняющиеся инструкции, бытовые и игровые ситуации, грамматические конструкции, расширение словарного;

- развитие экспрессивной речи, формирование фразы, распространение (при помощи определений и однородных членов) и употребление в речи простых предложений [1].

Таким образом, логопедическая работа предполагает разностороннее воздействие на личность ребенка, в процессе которой должны реализовываться направления по развитию у детей и речевых и неречевых функций.

Литература

1. Агранович З.И. Логопедическая работа по преодолению нарушений слоговой структуры слов у детей. СПб.: ДЕТСТВО-ПРЕСС, 2001.
2. Акименко В.М. Речевые нарушения у детей. Ростов-на-Дону: Феникс, 2008.
3. Волкова Г.А. Методика психолого-логопедического обследования детей с нарушениями речи. Вопросы дифференциальной диагностики. СПб.: Детство– пресс, 2005.
4. Лалаева Р.С. Методика психолингвистического исследования нарушений речи. СПб.: Наука-Питер. 2006.
5. Лопатина Л.В., Голубева Г.Г., Калягин В.А. Логопедическая диагностика и коррекция нарушений речи у детей. СПб., М.САГА: Форум, 2006.
6. Филичева Т.Б. Основы логопедии. М.: Просвещение. 1992.

УДК 376.3

О.С. Коваленко

ОБОГАЩЕНИЕ СЛОВАРЯ ДОШКОЛЬНИКОВ, ИСПЫТЫВАЮЩИХ ТРУДНОСТИ РЕЧЕВОГО РАЗВИТИЯ

Аннотация: в данной статье рассматривается обогащение словаря детей дошкольного возраста имеющие проблемы в речевом развитии. Раскрываются особенности понимания и употребления существительных, прилагательных, глаголов.

Ключевые слова: дошкольники, словарь, трудности речевого развития.

O.S. Kovalenko

ENRICHING THE VOCABULARY OF PRESCHOOLERS EXPERIENCING SPEECH DEVELOPMENT DIFFICULTIES

Abstract: this article discusses the enrichment of the vocabulary of preschool children with problems in speech development. The peculiarities of understanding and use of nouns, adjectives, verbs are revealed.

Keywords: preschoolers, vocabulary, difficulties of speech development.

Речь — величайший дар, который подарила нам природа, именно благодаря этому дару мы получили возможность общаться друг с другом, познавать окружающий нас мир. Она помогает понять окружающих людей, сформировать взгляды и убеждения. Однако человеку дается очень мало времени для овладения речью — это дошкольный возраст, так как именно он является сензитивным периодом [2].

Словарь детей дошкольного возраста значительно отличается от словаря взрослых. У детей с нормотипичным развитием для формирования правильной речи необходимы только правильная, богатая и образная речь окружающих людей и их общение с ребенком. Иначе обстоит дело у детей, испытывающих трудности речевого развития при усвоении словаря.

Однако важен не сам по себе словарный запас, а умение активно пользоваться имеющимися словами, правильно сочетать их между собой, образовывать от них новые слова и т.д. Работа над обогащением словарного запаса у детей должна вестись одновременно с совершенствованием звукопроизношения и грамматического строя речи. Если до школы не исправить наметившееся отставание в речевом развитии ребенка, то будут серьезные проблемы при обучении.

Дидактическая игра представляет собой многоплановое, сложное педагогическое явление: она является и игровым методом обучения детей дошкольного возраста, и формой обучения, и самостоятельной игровой деятельностью, и средством всестороннего воспитания личности ребенка. Именно в дидактической игре ребенок получает возможность совершенствоваться, обогащаться, закреплять, активизировать свой словарь [2].

Основные направления работы:

1. Обогащение словаря именами существительными. Дети должны уметь назвать группу предметов одним обобщающим словом. Далее называть детенышей диких и домашних животных и птиц. Ребенок должен овладеть и правилами образования новых слов при помощи уменьшительных суффиксов.

2. Обогащение словаря глаголами. Умение называть способы передвижения разных животных. Ребенок должен уметь назвать действия, которые совершает тот или иной предмет. Трудности вызывает и называние голоса животных и птиц. Необходимо научить образовывать глаголы при помощи приставок: входит, выходит, заходит, подходит, обходит, переходит и т.д.

3. Обогащение словаря именами прилагательными. Ребёнок должен уметь назвать вкус продукта. название цветов и оттенков закрепляется вопросами. В речь ребенка необходимо вводить прилагательные-антонимы («скажи наоборот»). Научить образовывать от имен существительных и образованию притяжательных имен прилагательных [1].

4. Обогащение словаря наречиями. Можно проводить путем объяснений, что предметы могут быть от нас далеко или близко, находиться высоко или низко, ходить можно быстро и медленно, на улице может быть тепло, прохладно, ветрено, пасмурно и т.д.

Формирование лексики проводится по следующим направлениям.

- расширение объема словаря параллельно с расширением представлений об окружающей действительности, формирование познавательной деятельности (мышления, восприятия, представлений, памяти, внимания и др.);
- уточнение значений слов;
- работа над словом, как структурной единицей языка и речи;
- организация семантических полей по различным признакам (На начальных этапах работы по формированию семантических полей проводится группирование слов на основе тематических признаков (например: платье, брюки, свитер – их носят – одежда);
- активизация словаря, совершенствование процессов поиска слова, перевода слова из пассивного в активный словарь.

Учитывая тесную связь процессов развития лексики и словообразования, ниже рассмотрим задания на словообразование, целью которых является уточнение структуры значения слова, овладение значением морфем, системой грамматических значений, закрепление связей между словами.

Упражнения и задания для развития лексики: развитие ассоциаций, классификация предметов по картинкам, игра «найди лишний предмет», игра «Назови лишнее слово», объяснить, чем отличаются предметы (с использованием картинок), разложите картинки по сходству, игра «Пара к паре» (подбор слов по аналогии), игра «Назови только...», игра «Назови следующей слово» (смысловые ряды), отгадай предмет по названию частей, игра «Назови части», отгадывание загадок по картинкам с использованием эпитетов и другие [1].

Все эти задания не только значительно обогатят словарный запас ребенка, но и положат начало развитию его наблюдательности над словами, пробудят

интерес к родному языку. Это поможет ребенку в школе и в дальнейшей жизни, такой многогранной и все более усложняющейся.

Литература

1. Алексеева М. М., Яшина В.И. Методика развития речи и обучения родному языку дошкольников: Учеб. пособие для студ. высш. и сред. пед. учеб. заведений. - 3-е изд., стереотип. М.: Издательский центр «Академия», 2000. - 400 с.
2. Ковалева А.И. Теоретические основы проблемы обогащения словарного запаса детей дошкольного возраста с общим недоразвитием речи // Молодой ученый. 2018. № 46 (232). С. 293-295

УДК 376

О.В. Колкова

*ГБОУ ВО «Ставропольский государственный педагогический институт», студентка 4 курса
Научный руководитель: канд. пед. наук, доцент*

О.Н. Артеменко

ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ИЗУЧЕНИЯ ПРОБЛЕМЫ ФОРМИРОВАНИЯ МОТИВАЦИИ РЕЧЕВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ДЕТЕЙ С ОБЩИМ НЕДОРАЗВИТИЕМ РЕЧИ III УРОВНЯ

Аннотация: В данной работе рассматриваются лингвистические и психолингвистические аспекты изучения мотивации речевой деятельности; этапы формирования мотивации к овладению правильной речью у детей старшего дошкольного возраста с общим недоразвитием речи III уровня.

Ключевые слова: мотивация речевой деятельности; мотивация; речь; ОНР III уровня; дошкольный возраст.

O.V. Kolkova

ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ИЗУЧЕНИЯ ПРОБЛЕМЫ ФОРМИРОВАНИЯ МОТИВАЦИИ РЕЧЕВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ У ДЕТЕЙ С ОБЩИМ НЕДОРАЗВИТИЕМ РЕЧИ III УРОВНЯ

Summary: This paper examines the linguistic and psycholinguistic aspects of studying the motivation of speech activity; the stages of formation of motivation to master correct speech in older preschool children with general speech underdevelopment of level III.

Key words: motivation of speech activity; motivation; speech; Level III ONR; preschool age.

Речь является важной и необходимой частью человеческой жизни, и ее формирование – одно из немаловажных условий психического развития в дошкольном возрасте. В последнее время наблюдается активное увеличение числа детей с речевыми нарушениями. Одним из наиболее распространенных и достаточно сложных нарушений речи является общее недоразвитие речи (ОНР). От всего количества речевых нарушений самую многочисленную группу детей составляют именно дети с ОНР. Если в 80-х гг. XX века нуждались в помощи лишь 25% детей, то согласно данным Минздрава за период с 2004 года по 2020 год было выявлено увеличение частоты случаев отклонения в речевом развитии у детей в среднем на 44%.

Проблема мотивации речевого общения является значимой в наше время, так как общение – важное условие жизни человека. Во все времена общение удовлетворяло потребности человека, именно поэтому общение имеет отношение к проблеме мотивации, являясь избираемым и планируемым способом, средством удовлетворения потребностей, желаний.

Именно на сегодняшний день данная проблема является актуальной. Многие авторы и ученые, которые изучали данную проблему, были Е.С. Алмазова, Л.И. Божович, Т.Г. Воробьева, Ж.М. Глозман, Р.Е. Левина, А.Н. Леонтьев А.К. Маркова, Е.И. Савонько Т.Б. Филичева

Формирование мотивации к речевой активности у ребенка, как отмечает

Л.И. Божович, играет важную роль для успешной учебной деятельности. Наличие у ребёнка положительных мотивов для хорошего выполнения предъявляемых требований, заставляет его проявлять внимание в отборе и запоминании необходимой информации [1].

Из исследований И.А. Зимней и Т.Н. Ушаковой известно, что еще на довербальном уровне, когда у ребенка с нормальным речевым развитием начинают формироваться первичные интенциональные потребности, у детей речевыми нарушениями лепет беден, а в иных случаях он и вовсе отсутствует. Потребность ребенка настолько слаба, что он может удовлетворить только биологические потребности, а коммуникативный мотив общения практически отсутствует [4,7].

В работах отечественных и зарубежных исследователей (Филичева Т.Б., Чиркина Г.В., Юсупова Г.Х. и др.), которые посвящены проблемам коррекции и формирования речи детей с ОНР, уделяется внимание вопросам объема, характера, умений и навыка речи которые должны быть усвоены этими детьми.

Как указывает А.Н. Леонтьев [6], мотивация является центральным механизмом речевого процесса. Она определяет индивидуальные особенности речевых навыков, обеспечивает успешность речевой деятельности и достижение активного уровня ее развития.

Самым важным личностным механизмом, формирующимся на дошкольном этапе, считается соподчинение мотивов. Оно появляется в начале дошкольного возраста и затем последовательно развивается. Именно с этими изменениями в мотивационной деятельности ребенка связывают начало становления его личности. Мотивация речевой деятельности и механизмы ее становления у дошкольников изучались в трудах В.Г. Асеева, Л.И. Божович, В.К. Вилюнас, Е.Г. Ильина, А.Н. Леонтьева, М.И. Лисиной, И. А. Зимней и др. Для исследователей бесспорным является положение о том, что мотивация речевой деятельности обеспечивает успешность деятельности речи и ее развития.

Проблеме мотивации речевой деятельности дошкольников с ОНР

уделялось большое внимание обогащению игровых и познавательных мотивов, повышающих речевую активность в ряде исследований таких авторов как М.М. Алексеева, О.С. Ушакова, Н.С. Жукова, Н. В. Серебрякова, Т.Б. Филичева, Г. В. Чиркина и др.

Л.В. Градусова, Н.И. Левшина отмечают, что «все же важно отметить, что уже с 4 лет у детей начинает проявляться смыслообразующая функция мотива, так как ребенок начинает планировать смысл своей деятельности. Разнообразные интересы приобретают относительную устойчивость. Вследствие всего перечисленного начинает складываться индивидуальная мотивационная деятельность ребенка». Очень важно обеспечить мотивацию ребенка к выполнению заданий — это обеспечит повышение работоспособности, увеличение эффективности работы мозга [5].

По мнению Н.В. Елфимовой [4], к старшему дошкольному возрасту дети достигают достаточно высокого уровня развития мотивационной сферы: утрачивается ситуативность мотива, способны осознать смысл потребности, при помощи взрослого поставить сознательную цель, возникает целевая иерархия. Формируется важнейшее качество побуждений, которым подчиняются действия зрелого человека – соподчинение мотивов.

С учетом того, что мотивация является центральным механизмом речи, в план работы по преодолению ОНР необходимо включать занятия, которые направлены на психолого-педагогическую помощь и поддержку дошкольников в процессе формирования мотивации мотивации речевой деятельности, что обуславливает актуальность темы.

С.М. Валявко были выделены следующие этапы формирования мотивации правильной речи у старших дошкольников с ОНР: адаптационный, диагностический, мотивационный, деятельностный [2].

На адаптационном этапе формирования мотивации правильной речи ребенка с ОНР рекомендуется вести работу по следующим направлениям: организация работы с родителями (анкеты, лекции, консультации, памятки); организация игровой деятельности с детьми дошкольного возраста,

направленной на формирование эмоциональных контактов «ребенок – взрослый» и «ребенок – ребенок», на снятие психоэмоционального напряжения, совершенствование коммуникативных, игровых и двигательных навыков. Необходимым действием для успешной адаптации к условиям дошкольного учреждения является создание благоприятной среды в группе для детей с ОНР. От того, какая у ребёнка речевая среда, во многом зависит богатство, разнообразие и правильность его собственной речи. Речь помогает ребенку не только общаться с другими людьми, но и познавать мир.

На мотивационном этапе реализуется программа по взаимодействию учителя-логопеда с семьей ребенка с ОНР. Целью программы является поиск эффективных форм взаимодействия педагога с родителями в повышении мотивации правильной речи дошкольника с ОНР. Педагог должен познакомить родителей с методическими пособиями, дать свои рекомендации и задания для развития ребенка дома. Взаимодействие учителя-логопеда с родителями, позволит повысить родительскую компетентность в коррекционно-развивающей работе с детьми.

Основные формы работы учителя-логопеда с родителями на мотивационном этапе: выступления на родительских собраниях, проведение консультации по развитию мотивации у ребёнка, проведение анкетирования, оформление папок-передвижек, проведение индивидуальных консультаций, семинаров-практикумов, показ открытых занятий, награждение грамотами родителей и детей.

Таким образом, формирование мотивационной деятельности является необходимым условием для успешной учебной деятельности, коммуникативных навыков и преодоления речевого дефекта у детей с ОНР. Педагоги логопедической группы создают такие условия, которые стимулируют у дошкольника собственное желание правильно говорить. Родители должны принимать активное участие на всех этапах работы по формированию мотивации речевой деятельности у детей дошкольного возраста с ОНР, поскольку для развития речи необходимым условием является общение

со взрослым. Тесное взаимодействие с родителями, повышение мотивации ребенка с помощью игровой деятельности, психолого-педагогическое сопровождение воспитанника будут лишь способствовать его активному развитию и подготовке к школьному обучению.

Литература

1. Божович Л.И. Проблема развития мотивационной сферы ребенка // Изучение мотивации поведения детей и подростков. М., 1972.
2. Валявко С.М. Особенности мотивации старших дошкольников с общим недоразвитием речи: автореф. дис. канд. пед. наук. М., 2006.
3. Елфимова Н.В. Диагностика и коррекция мотивации у дошкольников и младших школьников. М., 1991.
4. Зимняя И.А. Лингвopsихология речевой деятельности / И.А. Зимняя. М.: Изд-во МПСИ, Воронеж: НПО «МОДЭК», 2001.
5. Левшина Н.И., Градусова Л.В. - Современные подходы к методике развития связной речи дошкольников//Фундаментальные исследования. 2015. №2-9. С. 1988-1992.
6. Леонтьев А.Н. Потребности, мотивы, эмоции. М., 1971.
7. Ушакова Т.Н., Бартенева З.С. Психологическое содержание речи ребенка 3-5 лет // Вопросы психологии. 2000. № 2.

УДК 159.99

Е.К. Кораева

*ГБОУ ВО «Ставропольский государственный
педагогический институт», студентка 4 курса
Научный руководитель: канд. психол. наук, доцент
Я.И. Гостунская*

НЕЙРОПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ КОРРЕКЦИЯ КАК СРЕДСТВО ПРЕОДОЛЕНИЯ ШКОЛЬНЫХ ТРУДНОСТЕЙ ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

Аннотация: в статье рассматриваются вопросы трудностей в обучении младших школьников и их преодоление путем нейропсихологической коррекции; особенности становления учебной деятельности как ведущей; влияние неравномерного развития высших психических функций на возникновение школьных трудностей. Помимо этого, раскрываются возможности нейропсихологического подхода в коррекционно-развивающей работе по преодолению трудностей обучения.

Ключевые слова: трудности обучения, школьная неуспеваемость, младшие школьники, высшие психические функции, нейропсихологическая коррекция.

E.K. Koraeva

NEUROPSYCHOLOGICAL CORRECTION AS A MEANS OF OVERCOMING THE SCHOOL DIFFICULTIES OF CHILDREN OF PRIMARY SCHOOL AGE

Summary: The article considers the issues of difficulties in teaching younger schoolchildren and their overcoming by neuropsychological correction; the features of the formation of educational activity as a leader; the influence of uneven development of higher mental functions on the appearance of school difficulties. In addition, the potential of a neuropsychological approach in corrective and developmental work to overcome learning difficulties is being explored.

Key words: learning difficulties, school failure, younger schoolchildren, higher mental functions, neuropsychological correction.

Младший школьный возраст определяется временем поступления ребенка в школу (с 6-7 до 9-10 лет). Данный возраст наиболее полно описан в работах Д.Б. Эльконина и В.В. Давыдова, а также их последователей (Л.И. Айдарова,

А.К. Дусавицкий, А.К. Маркова, Ю.А. Полуянов, В.В. Репкин, В.В. Рубцов, Г.А. Цукерман и др.).

Поступление в школу приводит к коренным изменениям социальных условий развития ребенка. Теперь он становится «общественным» субъектом и имеет социально значимые обязанности, выполнение которых получает общественную оценку [1].

Ведущим видом деятельности в младшем школьном возрасте является - учебная деятельность. Именно она формирует психологические новообразования, которые характеризуют наиболее значимые результаты в развитии детей и являются основой для развития на следующем возрастном этапе.

Младший школьный возраст является сензитивным для формирования мотивов учения, развития устойчивых когнитивных потребностей и интересов; развития навыков самоконтроля, самоорганизации и саморегуляции; раскрытия индивидуальных особенностей и способностей; развития продуктивных приемов и навыков учебной работы, «способности учиться»; усвоения социальных норм, нравственного развития; формированию правильной самооценки, развития критичности по отношению к себе и окружающим [1].

Когда ребенок поступает в школу, он сталкивается с новыми требованиями, что нередко становится дополнительным фактором возникновения отклонений в личностном развитии.

Проблема неспособности к обучению обостряется во всем мире. Это одна из серьезных проблем, поскольку она является одновременно социальной, педагогической, психологической и медицинской [4]. Изучение проблемы трудностей обучения и накопление большого опыта в диагностической и коррекционной работе с такими детьми началось в рамках отечественной специальной психологии в 60-х годах XX века [4].

По мнению представителей нейропсихологического подхода Т.В. Ахутиной и Н.М. Пылаевой, трудности обучения следует рассматривать с двух позиций: учителя и ученика. Они предлагают называть проблемы учителей

«трудностями в обучении», а проблемы учеников «трудностями учения». В работах Т.В. Ахутиной и Н.М. Пылаевой говорится о том, что многим детям трудно учиться, однако у части школьников эти проблемы приобретают особый, трудно компенсируемый характер вследствие выраженной неравномерности развития психических функций и не могут быть преодолены без специальной коррекционной помощи. Это и есть дети с трудностями обучения [3].

Трудности обучения обусловлены частичным отклонением в формировании высших психических функций (ВПФ), обусловленным обычно комплексом причин как нейробиологического, так и социального характера. Однако необходимо иметь в виду тот факт, что негативные факторы взаимодействуют друг с другом [3].

Современные дети часто развиваются односторонне. Социальный контекст может способствовать более интенсивному развитию одних функций в ущерб другим или быть недостаточным для успешного формирования функции. Все это, в совокупности с наследственными предрасположенностями приводит к выраженной неравномерности развития ВПФ, что на фоне высоких требований современной школы не компенсируется и, как следствие, – приводит к трудностям обучения [3].

В последние годы нейропсихологический подход к диагностике, коррекции и профилактике трудностей обучения прочно утвердился в практике психологов образования во всех развитых странах.

Теоретическими основами нейропсихологического подхода являются теория системной динамической локализации и принцип синдромного анализа нарушений высших психических функций (ВПФ), разработанные А.Р. Лурия.

В нейропсихологии под высшей психической функцией понимают сложную, иерархически организованную систему, состоящую из набора компонентов, каждый из которых опирается на работу определенного участка мозга и вносит в работу системы свой специфический вклад [5].

В ряде нейропсихологических исследований были выявлены специфические варианты аномального развития у детей с трудностями обучения в общеобразовательной школе. Каждый вариант обусловлен недостаточной зрелостью определенных областей головного мозга, обеспечивающих различные компоненты психических функций.

В исследовании Э.Г. Симерницкой были выделены три нейропсихологических профиля, характерных для первоклассников с трудностями обучения [7]:

1) дисфункция правого полушария, основные симптомы которой включают снижение объема слуховой и зрительной памяти, слабость зрительно-пространственных представлений;

2) билатеральная дисфункция левого и правого полушарий, при которой наблюдается сочетание симптомов, характерных для дисфункций как правого, так и левого полушарий мозга;

3) дисфункция височно-лобной области, проявляющаяся снижением объема слухоречевой памяти, в повышенном торможении и снижении прочности следов, в парафазии, в снижении регуляции и контроля вербально-мнестической деятельности.

Однако, наиболее удобная в практическом применении иерархия основных проблем, вызывающих трудности обучения, была предложена Т.В. Ахутиной и Н.М. Пылаевой [3]:

1) трудности поддержания оптимального уровня активности (1-й блок мозга);

2) недоразвитие функций программирования и контроля (3-й блок мозга);

3) задержка в развитии функций переработки информации, преимущественно зрительно-пространственные и квазипространственные трудности (2-й блок мозга);

4) трудности переработки слуховой, зрительной и кинестетической информации (2-й блок мозга).

На сегодняшний день нейропсихологический подход к коррекционно-развивающей работе с детьми с трудностями в обучении считается одним из наиболее системных, так как его эффективность доказана практическим опытом. На данном этапе изучения нейропсихологии, в ней сложились два базовых направления коррекционной работы [4].

В первом направлении, предложенном А.В. Семенович, воплощается идея «замещающего онтогенеза». Коррекционные методики, основанные на данной идее, направлены на развитие базовых предпосылок когнитивных функций и исходят из того, что воздействие на сенсомоторный уровень активизирует формирование всех высших психических функций. Учитывая взаимодополняющие воздействия, в них используется иерархический комплекс двигательных (телесно-ориентированных) и когнитивных методов [4].

Это направление включает в себя работу по формированию психических функций на трех морфофункциональных уровнях. К ним относятся [4]:

1) уровень активации, энергоснабжения и статокINETического баланса психических процессов (совершенствование функционального статуса глубинных образований мозга);

2) уровень операционального обеспечения сенсомоторного взаимодействия с окружающим миром (формирование межполушарных связей, базальных функций гнозиса, памяти, праксиса, функциональной специализации правого и левого полушарий);

3) уровень произвольного контроля (развитие оптимального функционального статуса передних отделов мозга).

Сенсомоторная коррекция первоначально ориентирована на работу с первым морфофункциональным блоком мозга, на преодоление функциональной недостаточности субкортикальных структур, а также считается базой для последующей нейропсихологической коррекции [4].

Второе направление, динамично разрабатываемое в лаборатории изучения проблем обучения под руководством Т.В. Ахутиной, ориентировано

на формирование, а также коррекцию непосредственно когнитивных функций и их компонентов [4].

Таким образом, Т.В. Ахутиной и Н.М. Пылаевой подготовлены две четкие системные программы для преодоления проблем обучения, связанных с недостатками формирования функций второго и третьего блоков мозга [4].

Первая программа содержит методический комплекс упражнений на формирование зрительно-вербальных, а также зрительно-пространственных функций. Вторая программа («Школа внимания») предполагает собой способ формирования и коррекции программно-контрольных функций [4].

Чем раньше диагностируются у детей трудности обучения и чем раньше специалисты приступят к коррекционно-развивающему процессу, тем более эффективней она будет. При данной работе необходимо соблюдать следующий ряд стадий [4]:

1. Установочный этап. На этом этапе, предварительно необходимо получить согласие родителей на проведение коррекционно-развивающей работы с ребенком;

2. Этап разработки индивидуальных коррекционно-развивающих программ. На этом этапе определяется необходимая поддержка специалистов смежных областей: педиатра, логопеда, психиатра, невролога;

3. Коррекционный этап. На этом этапе непосредственно реализуется коррекционная программа;

4. Контрольный этап. На данном этапе оцениваются результаты коррекционной работы, которая заключается в проведении итогового нейропсихологического обследования.

Достижение цели коррекционной работы зависит от эффективности реализации каждого этапа.

Нейропсихологическая коррекция помогает преодолеть такие негативные факторы, как повышенная утомляемость и рассеянность, отвлекаемость и неусидчивость, снижение функции внимания, трудности запоминания,

нарушения мыслительной деятельности, трудности самоконтроля и некоторые другие особенности детского развития [5:6].

Таким образом, нейропсихологическая коррекция, первоочередной задачей которой является своевременное проведение специальных коррекционных мероприятий, направленных на развитие общей мозговой активности, может помочь ребенку выдержать возрастающие школьные нагрузки.

Литература

1. Абрамова Г.С. Психология развития и возрастная психология (издание исправленное и переработанное) / Учебник для вузов и ссузов. Издательство «Прометей», 2018. 708 с.
2. Ахутина Т.В. Пылаева Н.М. Преодоление трудностей учения: нейропсихологический подход. Питер; СПб.; 2008. 320 с.
3. Ахутина Т.В., Иншакова О.Б. Нейропсихологическая диагностика, обследование письма и чтения младших школьников. М.: Изд-во В. Секачев, 2008. 128 с.
4. Глозман Ж.М., Соболева А.Е. Комплексная коррекция трудностей обучения в школе / М.: Смысл, 2014. 544 с.
5. Пермякова М.Е. Психологические аспекты трудностей учения в школе: [учеб. пособие] / М.Е. Пермякова; М-во образования и науки Рос. Федерации, Урал. федер. ун-т. Екатеринбург: Изд-во Урал. ун-та, 2015. - 124 с.
6. Научные исследования: педагогические, инновационно-управленческие и экономические технологии (информация, анализ, прогноз) монография / [Н.Б. Андренов, Н.А. Архипова, Т.С. Архипова и др.]; под общей ред. проф. С.Г. Емельянова; (Отв. ред. проф. О.И. Кириков) - Книга 66. Воронеж: ВГПУ; Москва: Наука: информ, 2020. 142 с.
7. Симерницкая Э.Г. Нейропсихологическая диагностика и коррекция школьной неуспеваемости // Нейропсихология сегодня / под ред. Е.Д. Хомской. - М.: Изд-во Моск. ун-та, 1995. - С. 154-160.

УДК: 376.3

С.М. Корнева

ГБОУ ВО «Ставропольский государственный педагогический институт», студентка 4 курса

Научный руководитель: канд. пед. наук, доцент

С.В. Русинова

ФОРМИРОВАНИЕ СУФФИКСАЛЬНОГО СЛОВООБРАЗОВАНИЯ У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ОБЩИМ НЕДОРАЗВИТИЕМ РЕЧИ III УРОВНЯ

Аннотация: в статье раскрыта сущность понятия навыка суффиксального словообразования у детей дошкольного возраста с общим недоразвитием речи III уровня, структура и особенности словообразования. Подробно представлена логопедическая работа, которая направлена на формирование суффиксального словообразования.

Ключевые слова: общее недоразвитие речи, суффиксальное словообразование, структура словообразования, особенности словообразования.

С.М. Korneva

FORMATION OF SUFFIX WORD FORMATION IN PRESCHOOL CHILDREN WITH GENERAL SPEECH UNDEVELOPMENT LEVEL III

Summary: the article reveals the essence of the concept of the skill of suffix word formation in preschool children with general speech underdevelopment of the III level, the structure and features of word formation. Speech therapy work, which is aimed at the formation of suffixal word formation, is presented in detail.

Keywords: general underdevelopment of speech, suffix word formation, structure of word formation, features of word formation.

На современном этапе развития логопедии наблюдается повышенный интерес педагогов к проблемам развития речидошкольников, в том числе их навыков словообразования, грамматического строя речи, которые являются важными для становления полноценной языковой личности.

На сегодняшний день наиболее актуальным является вопрос, о формировании навыков словообразования дошкольников с нарушениями речи. Изучению процессов формирования словообразования посвящены труды многих ученых, анализирующих закономерности и этапы их становления в речи детей с речевыми нарушениями (Зубкова Ю.С., Лалаева Р.И., Пантелеева Л.А., Туманова Т.В., Филичева Т.Б., Шаховская С.Н и др.).

Многие исследования показывают, что чаще всего нарушения формированию навыков словообразования встречаются у детей дошкольного возраста с ОНР. Как известно, навыки словообразования формируются у детей, которые находятся на третьем уровне речевого развития и далее, продолжаются у детей с четвертым уровнем, поскольку первые два уровня характеризуются «нерасчлененным» (в терминологии Жуковой Н.С.) восприятием речи и невозможностью самостоятельного адекватного словопроизводства [1, с.63-64].

Исследователи выделяют следующие способы словообразования: морфолого-синтаксический, аффиксальный (морфологический), лексико-синтаксический и лексико-семантический.

Анализируя труды отечественных исследователей, можно отметить, что существенные проблемы у детей дошкольного возраста с общим недоразвитием речи III уровня наблюдаются при формировании навыка суффиксального словообразования.

Дети, которые находятся на третьем уровне речевого развития (ОНР III уровня), затрудняются в образовании некоторых уменьшительно-ласкательных форм имён существительных. Так же отмечаются трудности в образовании приставочных глаголов (цветочко - цветочек, стульчко – стульчик и т.д.) относительных и притяжательных имён прилагательных. Все это приводит к устойчивым и постоянным лексическим ошибкам, таким как:

замены названий действий словами, близкими по ситуации и внешним признакам (наливает – пьет и прочее), непонимание и неточное употребление названий форм предметов (круглый, прямоугольный, треугольный и т.д.), недостаточное употребление прилагательных (в первую очередь относительных и притяжательных), неправильное образование существительных, прилагательных и глаголов суффиксальным и префиксальным способами и т.д.

Можно отметить следующие основные проявления нарушений словообразования у детей дошкольного возраста с общим недоразвитием речи:

- употребление суффиксов в речи дошкольников образуются существительные от глаголов;
- одновременное присоединение суффикса и приставки образуются существительные от существительных;
- употребление приставок, образование глаголов от глаголов;
- одновременное присоединением суффикса и постфикса при образовании глагола от существительных;
- одновременное присоединением приставки и постфикса при образовании глагола от глаголов;
- одновременное присоединение приставки, суффикс и постфикса встречается в детской речи редко [4, с.78].

Самые распространенные случаи отбрасывания суффиксов, приставок, постфиксов:

- пример отбрасывания аффиксов: давать - «дать» («Мы забыли дать Наде конфету»);
- пример отбрасывания приставок: покрашу - «крашу» («Я крашу стенку уже целый день»);
- отбрасывание постфикса - самый распространенный случай обратного словообразования в детской речи, например, «трескает» - трескается (Лед на озере уже трескает).

Большая трудность у детей с ОНР возникает при обозначении профессий женского рода (лаборантка-лаборанте, продавщица-продащик, разведчица –

развеска и т.д.), образование увеличительных форм слов (горище – горица, городище – городине и т.д.), малознакомых сложных слов (гвоздодер – гвоздоде, гвоздол и прочее). Не всегда успешно дети справляются и с дифференциацией приставочных глаголов.

Следовательно, представленные выше особенности суффиксального словообразования у детей с ОНР свидетельствуют о существенном снижении их возможностей в усвоении морфем как языковых знаков и в овладении операциями с ними. Экспериментальные исследования Левиной Р.Е. показали, что низкая готовность к проведению словообразовательных операций у детей с ОНР объясняется несформированностью когнитивных и речевых предпосылок. Поэтому формирование практических способов словообразования у дошкольников необходимо начинать как можно раньше [2, с. 5-6].

Известные авторы, Филичева Т.Б. и Чиркина Г.В. Проводя логопедическую работу в этом направлении, рекомендуют придерживаться следующего содержания:

- научить формировать существительные с уменьшительно-ласкательными аффиксами (- ечек, -ик, -чик, -олк, -очк, -ичк, -ок, -к);
- научить соотносить детенышей с животными (у овцы – ягненок, у лисы – лисенок, у лошади – жеребенок);
- научить формировать существительные с суффиксами - ниц, - инк (лестница, росинка);
- научить формировать существительные с увеличительным значением (горище);
- научить формировать слова за счет словосложения (рыба, ловить – рыболов);
- научить понимать значения слов с опорой на их словообразовательную структуру (Маляр – строитель, который красит стены);
- научить формировать прилагательные от существительных: относительные (мех – меховой), притяжательные (хвост лисы – лисий);
- научить формировать сравнительную форму прилагательных (быстрее);

- научить формировать приставочные глаголы (плавать - выплыть, заплывать, переплыть);
- научить формировать глаголы совершенного вида (слушать - послушать);
- научить преобразовывать одну грамматическую категорию в другую (воен - воевать- военный- воюющий) [5, с. 81].

Отечественные логопеды (Филичева Т.Б., Жукова, Н.С и др.) в исследованиях обращают внимание на высокую роль дидактических и подвижных сюжетно-ролевых игр, упражнения- инсценировки, творческие задания и т.д. в формировании навыка суффиксального словообразования у дошкольников. Такие упражнения должны составлять основу практического различения, выделения и обобщения значимых частей слов и, таким образом, способствовать полноценному овладению, словом, в его лексическом и грамматическом аспектах.

В современной системе коррекционного образования логопеды в своей работе все чаще используют компьютерные технологии. Для детей с нарушениями речи логопеды в работе используют различные программные продукты, которые способствуют формированию фонематического слуха и восприятия у детей дошкольного возраста с ОНР – «Мир за твоим окном» (Кукушкина О.И., Королевская Т.К, Гончарова Е.Л., 1997г.); Лента времени (Кукушкина О.И.) и др. [3,6].

Таким образом, что при нарушении формирования суффиксального словообразования у детей с общим недоразвитием речи III уровня, логопедическая работа должна проходить в комплексе и включать в себя различные дидактические игры и упражнения. Для преодоления нарушения, коррекционная работа должна быть направлена на пополнение и развитие словаря, формирование звуковой стороны речи, грамматического строя речи и развернутой фразовой речи. Все это необходимо как для общего психического развития ребенка, так и для его последующего обучения в школе.

Литература

1. Жукова Н.С. Преодоление общего недоразвития речи у детей. М: Книгомир. 2011. 320 с.
2. Левина Р.Е. Педагогические вопросы патологии речи у детей // Специальная школа. 1967. №2. С. 122.
3. Русинова С.В. Применение компьютерных инструментов развивающего и коррекционно-направленного обучения детей с ограниченными возможностями здоровья // Kant. 2020. №2 (35). С. 310-313.
4. Туманова Т.В. Формирование словообразовательной компетенции у детей дошкольного и младшего школьного возраста с общим недоразвитием речи: дис. докт. пед. наук 13.00.03. М.: МГОПУ, 2005. С. 27.
5. Филичева Т.Б. Психолого-педагогические основы коррекции общего недоразвития речи у детей дошкольного возраста // Логопед в детском саду. - 2013. № 3. С. 6571.
6. Шипилова Е.В. Особенности использования информационно-коммуникационных технологий на логопедических занятиях с детьми младшего школьного возраста с нарушениями речи В сборнике: Современные подходы в образовании и реабилитации лиц с инвалидностью и ОВЗ: практико-технологические аспекты. Материалы Международной научно-практической конференции. Ставрополь, 2022. С. 287-291.

УДК 376.37

Ю.Г. Кукина

ФГБОУ ВО «Кубанский государственный университет»

студентка 3 курса

Научный руководитель: канд. психол. наук, доцент

Л.П. Кузма

**ИГРА КАК СРЕДСТВО ФОРМИРОВАНИЯ РЕГУЛЯТИВНЫХ
ФУНКЦИЙ У СТАРШИХ ДОШКОЛЬНИКОВ С ЗАДЕРЖКОЙ**

ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ

Аннотация: В статье рассмотрены ключевые понятия регулятивных функций, раскрыты особенности развития регулятивных функций у старших дошкольников с задержкой психического развития. Автор подчёркивает особую значимость игры в формировании и развитии регулятивных функций у детей дошкольного возраста. Автором кратко описан опыт работы по формированию и развитию регулятивных функций посредством игр с правилами.

Ключевые слова: регулятивные функции, произвольность, воля, поведение, старший дошкольный возраст, задержка психического развития, игра.

Y.G. Kukina

GAME AS A MEANS OF FORMATION REGULATORY FUNCTIONS FOR OLDER PRESCHOOLERS WITH MENTAL RETARDATION

Summary: The article discusses the key concepts of regulatory functions, reveals the features of the development of regulatory functions in older preschoolers with mental retardation. The author emphasizes the special importance of the game in the formation and development of regulatory functions in preschool children. The author briefly describes the experience of working on the formation and development of regulatory functions through games with rules.

Keywords: regulatory functions, arbitrariness, will, senior preschool age, mental retardation, behavior, play.

Вершиной детства называют старший дошкольный возраст. В ребенке сохраняются многие детские черты: легкомыслие, наивность, взгляд на взрослого снизу вверх. Но детскую непосредственность в поведении он уже начинает утрачивать, у него появляется другая логика мышления. Меняются не только интересы и ценности ребёнка, но и весь уклад его жизни. Переломным и ответственным этапом в жизни ребёнка становится завершение дошкольного периода и поступление в школу, именно в этот период ему необходимо постепенно становиться самостоятельным и ответственным. Новые правила

поведения, новая информация, новая форма обучения, всё это сразу обрушивается на первоклассника в школе. По этой причине готовить дошкольника к грядущим переменам в привычных для него условиях нужно постепенно, шаг за шагом вводя новые параметры, отвечающие новым требованиям.

Способность человека организовать свою деятельность обеспечивают регулятивные функции. Развитие регуляторных функций в дошкольном возрасте, является одним из важнейших факторов успешной адаптации и дальнейшего обучения детей в школе. По мнению исследователей на ступени предшкольного образования развитие регулятивных функций, связано с формированием одного из важнейших качеств личности, интенсивно развивающемся в дошкольном возрасте, – это способность владеть и управлять своим поведением, или произвольность.

Психологическая готовность в сфере воли и произвольности обеспечивает целенаправленность и планомерность управления ребенком своей деятельностью и поведением. Произвольность выступает, как умение ребёнка:

- сдерживать свои эмоциональные порывы, если того требует ситуация (не говорить вслух на занятии, не вскакивать с места, не плакать по малейшему поводу и т.п.);
- подчинять свою деятельность и поведение заданным правилам, требованиям, образцам;
- осуществлять планирование, контроль и коррекцию выполняемых действий, используя соответствующие средства;
- способность длительно выполнять неинтересную работу, если это необходимо, подчинять свои минутные интересы и желания [6].

Поведение ребёнка зависит от того, насколько высокоразвиты его регулятивные функции.

Развитие регулятивных функций является одной из важнейших задач в психолого-педагогическом сопровождении детей старшего дошкольного возраста, поскольку произвольность и воля ещё только начинают

формироваться и становятся основным психическим новообразованием данного возрастного периода. Дети с недостаточно развитыми регулятивными функциями хуже включаются в процессе обучения, и могут попасть в группу неуспевающих даже при нормальном уровне интеллектуального развития.

Ещё большую актуальность эта проблема приобретает в отношении старших дошкольников с задержкой психического развития, в связи с тем, что недостаточное развитие регулятивных функций является одной из основных особенностей детей данной категории. На подробной характеристике психологических особенностей детей с задержкой психического развития мы останавливаться не будем, рассмотрим лишь особенности регулятивных функций детей рассматриваемой категории.

Детям с задержкой психического развития достаточно сложно организовать свою деятельность. Недостаточно целенаправленный характер носит деятельность старших дошкольников с задержкой психического развития, они легко отвлекаются, быстро утомляются и истощаются, действуют импульсивно. В случае проявления инертности, с трудом переключаются с одного задания на другое. Редко стремятся доводить до конца начатое дело, не придают значения незавершенному делу, так как быстро теряют к нему интерес, особенно если оно вызывает у них значительные затруднения. Наличие внешнего контроля со стороны педагога для детей сохраняет большую значимость.

Детям с задержкой психического развития сложно подчиняться правилам дисциплины, они не способны к длительным интеллектуальным усилиям, вследствие низкого уровня эмоционально-волевой готовности. Для всех детей с задержкой психического развития характерно неумение подчинять свою деятельность поставленной цели, которое сочетается с трудностями в планировании своих действий, с несформированностью самоконтроля. Они с трудом удерживают инструкцию на протяжении выполнения задания, особые проблемы касаются саморегуляции и самоконтроля. Своих ошибок ребёнок не замечает и не исправляет их, адекватно оценить результат своей работы и

работы сверстников не может [1].

Ребёнок с задержкой психического развития долго не может заниматься чем-либо одним, в его поведении проявляется постоянное психомоторное беспокойство. Эти дети находятся в постоянном движении, они импульсивны и взбалмошны. По сравнению с нормой у дошкольников с задержкой психического развития способность действовать по образцу значительно ограничена. Самостоятельно планировать свои действия и следовать плану, построенному с помощью взрослого, они не могут. При выполнении заданий, которые включают в себя несколько требований к результату или процессу их выполнения, дети, как правило, фиксируются на одном из требований, в результате чего выполнение каждой отдельной операции превращается в самостоятельное действие.

Социальными мотивами поведение детей с задержкой психического развития слабо регулируется, к волевой регуляции дети рассматриваемой категории не готовы. Это провоцирует развитие у них таких поведенческих характеристик, как сложность выполнения требований и просьб взрослого, установление продуктивного взаимодействия со сверстниками, мобилизация самоактивности при столкновениях с трудностями в достижении цели [4].

Несформированность регулятивных функций у дошкольников с задержкой психического развития выражается в:

- сниженной мотивации для получения знаний;
- неумении вести себя в соответствии с требованиями ситуации;
- нетерпеливости;
- уходе от ответственности;
- неумении планировать свою деятельность в соответствии с поставленными задачами;
- неспособности осуществить перенос показанного способа на аналогичное задание;
- неумении удерживать инструкцию педагога на протяжении всего задания;

- неспособности контролировать свою деятельность, находить ошибки в работе и исправлять их;
- пассивности и безынициативности;
- повышенной отвлекаемости;
- зависимости от деятельности педагога;
- желании избежать препятствий и трудностей;
- быстрой утомляемости [3].

Наш опыт работы по развитию регулятивных функций у старших дошкольников с задержкой психического развития показывает, что лучшим способом развития вышеуказанных функций в дошкольном возрасте являются игры с правилами. Играя в такие игры, дети начинают соотносить своё поведение с образцом поведения, заданным в правиле игры, а следовательно, задумываться о правильности своих действий и поведения.

Для развития навыков самоконтроля и саморегуляции мы отобрали игры, в которых детям необходимо было выслушать игровую задачу, планировать свои действия в речевом плане, дать анализ выполненным действиям. В основу отобранных нами игр легли основные компоненты саморегуляции (принятие правил, сохранение правил до конца выполнения задания), самоконтроль по ходу выполнения задания.

В играх, отобранных нами для развития произвольности, снижения импульсивности и повышенной активности дети учились концентрировать внимание, контролировать свои действия, согласовывать свои движения с речевыми заданиями педагога, действовать по образцу [2, 5].

Регулятивные функции считаются сформированными если старшие дошкольники умеют: действовать по образцу, сохранять заданную цель, видеть указанную ошибку и исправлять её по указанию взрослого, планировать свои действия в соответствии с поставленной задачей, работать по инструкции взрослого и удерживать её на протяжении выполнения всего задания, самостоятельно выбирать для себя занятие из предложенных на выбор, контролировать свою деятельность по результату, адекватно принимать оценку

взрослого и сверстника, способен длительно выполнять неинтересную работу, если это необходимо, подчинять свои минутные интересы и желания, способен осуществить перенос показанного способа на аналогичное задание [6].

В соответствии с принципами последовательности и систематичности нами была организована коррекционная работа, направленная на развитие регулятивных функций. Занятия с применением игр проводились регулярно, сначала работа носила репродуктивный, а затем продуктивный характер. К участию в играх дети не принуждались, а постепенно вовлекались. В играх взрослый находился на одном уровне с ребёнком, а в случае трудностей – ниже его.

Подобранные нами игры для развития регулятивных функций у дошкольников с задержкой психического развития, были адаптированы таким образом, что их содержание было максимально приближено к реальной действительности. Коррекционная работа по формированию и развитию регулятивных функций.

Таким образом, мы видим, что проблема развития регулятивных функций у старших дошкольников с задержкой психического развития, является актуальной. От того на каком уровне сформированы регулятивные функции, будет зависеть успешность обучения детей в школе, их социализация и адаптация. Поскольку игровая деятельность является ведущей деятельностью дошкольного возраста, целесообразно развивать регулятивные функции в игре. Наиболее оптимальными для нас стали игры с правилами, поскольку в таких играх дети могут увидеть образец, и оценить своё поведение, свои действия и результат своей деятельности в соответствии с образцом. Подобранный нами комплекс игр был направлен на развитие самоконтроля, произвольности, волевой регуляции, развитие высших психических функций. Знания, полученные на занятиях, закреплялись в режимных моментах дошкольной образовательной организации и в повседневной жизни старших дошкольников с задержкой психического развития.

Литература

1. Заширинская О.В. Психология детей с задержкой психического развития: хрестоматия / сост. О.В. Заширинская. СПб: Речь, 2013. 432 с.
2. Менджерицкая Д.В. Детские игры: метод. Пособие / Д.В. Менджерицкая. М.: Дош. воспит, 2008. 106 с.
3. Ульenkova У.В. Дети с задержкой психического развития / У.В. Ульenkova. Нижний Новгород: НГПУ, 2014. 230 с.
4. Филиппова Н.В., Барыльник Ю.Б., Исмаилова А.С. Современный взгляд на задержку психического развития / Н.В. Филиппова, Ю.Б. Барыльник, А.С. Исмаилова // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. 2015. №10. С. 245–256.
5. Щербакова Ю.В., Зубанова С.Г. Развивающие игры для детей дошкольного возраста / Ю. В. Щербакова, С. Г. Зубанова. М.: Издательство «Глобус», 2010. 456 с.
6. Эльконин Д.Б. Детская психология: учебное пособие / под ред. Д.Б. Эльконина. М.: Академия, 2011. 560 с.

УДК: 376.3

А.Р. Куксова

*ГБОУ ВО «Ставропольский государственный педагогический институт», студентка 4 курса
Научный руководитель: канд. пед. наук, доцент*

С.В. Русинова

ЛОГОПЕДИЧЕСКИЕ ТЕХНОЛОГИИ ФОРМИРОВАНИЯ СВЯЗНОЙ РЕЧИ У ДОШКОЛЬНИКОВ С ОНР

Аннотация: в данной статье рассматривается актуальная проблема особенностей связного речевого высказывания у дошкольников с общим недоразвитием речи. Приведены современные логопедические технологии коррекционной работы по устранению данного недостатка.

Ключевые слова: логопедические технологии, связная речь, дошкольники, общее недоразвитие речи.

A.R. Kuksova

LOGOPEDIC TECHNOLOGIES FOR THE FORMATION OF CONNECTED SPEECH IN PRESCHOOL CHILDREN WITH ONP

Summary: this article deals with the actual problem of the features of a coherent speech statement in preschoolers with general underdevelopment of speech. Presented are modern speech therapy technologies for corrective work to eliminate this shortcoming.

Key words: speech therapy technologies, coherent speech, preschoolers, general underdevelopment of speech.

Формирование связной речи играет важную роль в процессе развития ребенка и занимает важные позиции в системе всей коррекционной работы. Свободное владение навыками связного речевого высказывания позволяет ребенку вступать в свободные отношения как со сверстниками, так и со взрослыми. Детям, владеющими связной речью, легче познавать окружающий мир, получать необходимую информацию, а также делиться своими знаниями и впечатлениями об увиденном.

Изучением связной речи занимались отечественные ученые: Гербова В.В., Зимняя И.А., Кониная М.М., Ладыженская Т.А., Леонтьев А.А., Сохин Ф.А., Тихеева Е.И., Ушакова О. С., Ушинский К. Д.

«Связная речь, - подчеркивал Сохин Ф.А. - это не просто последовательность связанных друг с другом мыслей, которые выражены точными словами в правильно построенных предложениях... Связная речь как бы вбирает в себя все достижения ребенка в овладении родным языком, в освоении его звуковой стороны, словарного запаса и грамматического строя» [5].

Актуальность изучения состояния связной речи у детей с общим недоразвитием речи (ОНР) определяется тем, что в современной логопедии

одной из острых проблем является разработка технологий формирования связной речи при тяжелой речевой патологии.

Исследованием общего недоразвития речи у детей дошкольного возраста занимались Воробьева В.К., Глухов В.П., Грибова О.Е., Жукова Н.С., Ковшиков В.А., Левина Р.Е., Мاستюкова Е.М., Ткаченко Т.А., Туманова Т.В., Филичева Т.Б. и многие другие.

В своих исследованиях Н.С. Жукова отмечает, что дошкольники с ОНР недостаточно хорошо и полно понимают прочитанный или прослушанный текст, затрудняются в понимании некоторых отдельных слов, улавливают общий смысл рассказа, поскольку для понимания его содержания нужно определенное запас слов, знание их значений, а также правильное использование связей между словами предложения. У детей с данной речевой патологией эти элементы отсутствуют, вследствие этого многое из текста остается непонятным [2].

Характеризуя связную речь, Р.И. Лалаева считала, что наличие особенностей в построении высказывания, характерных для детей с ОНР - результат трудностей планирования и развития речевого сообщения [3].

Таким образом, самостоятельная связная контекстная речь детей с общим недоразвитием речи является несовершенной. Умение связно и последовательно излагать свои мысли развито недостаточно. Владение определенным набором слов и синтаксических конструкций ограничено. Дошкольники также испытывают значительные сложности в синтезировании отдельных элементов связной речи в структурное целое и в отборе материала, соответствующего той или иной цели высказывания.

Одним из основных аспектов коррекционной работы с дошкольниками, имеющими общее недоразвитие речи, является развитие у них связной речи, поскольку сформированность этого уровня языковой системы напрямую влияет не только на успешность коммуникации и социализации данной категории детей, но и представляет собой одно из главных условий успешной социализации [6].

Н.С. Жукова, Е.М. Мастюкова, Т.Б. Филичева утверждали, что научить детей связно и последовательно, грамматически и фонетически правильно излагать свои мысли, рассказывать о событиях из окружающей жизни является главной задачей логопедического воздействия на детей с общим недоразвитием речи.

Они выделили следующие направления коррекционной работы по развитию навыков связного высказывания:

- обогащение словарного запаса;
- обучение составлению пересказа и придумыванию рассказов;
- разучивание стихотворений;
- отгадывание загадок [2].

В настоящее время современные логопеды имеют в своем арсенале большое количество средств и методов по развитию связного речевого высказывания, но наиболее эффективными в работе с дошкольниками являются задания и упражнения на основе игровых приемов.

Так, А.Г. Арушанова предложила технологию развития диалогической речи дошкольников. Ее цель: пробудить речевую активность каждого ребенка, его умение вступить в разговор, поддержать беседу, делиться своими переживаниями.

Автор предлагает методику, которая проводится в форме сценариев активизирующего общения. Они могут включать в себя разговоры воспитателя с детьми на разные темы; разнообразные виды игровой деятельности с дошкольниками; инсценировки; игры-драматизации; продуктивные виды деятельности; обследование предметов (рассматривание игрушек, картин). То есть такие виды деятельности, в которых речь выступает во всех своих разнообразных функциях, несет основную нагрузку при решении практических и познавательных задач.

Особое внимание А.Г. Арушанова обращала на ряд организованных игр: играм-инсценировкам, играм-драматизациям, сюжетно-дидактическим играм, так как это именно тот круг игр, в которых происходит объединение и

сплочение детей, хорошо знакомых с текстом, представляющих себе сюжет, последовательность игровых действий. Сюжетная основа, знание литературного текста помогают дошкольникам объединять совместные усилия, устанавливать интерактивное взаимодействие, как бы создавая банк общих сведений.

Но наибольшую ценность представляют собой игра-импровизация по мотивам сказки, суть которой состоит в том, что дети заимствуют лишь некоторые эпизоды из литературного произведения, при этом свободно строя и развивая диалоги между собой [1].

Данный вид деятельности положительно сказывается не только на развитии самостоятельного связного высказывания, но и активизирует когнитивные функции ребенка (внимание, память, мышление, и в большей степени – воображение).

Технология синквейна является эффективным методом развития речи дошкольников.

Данная методика воспринимается дошкольниками как мини-игра по созданию нерифмованных стихотворений, в процессе которой дети обогащают свой словарный запас, развивают коммуникацию. Еще одной особенностью данного метода является развитие таких способностей, как: умение исключать лишнее, обобщать, выделять главную мысль.

Важно отметить, что чем выше уровень речевого развития ребенка, тем интереснее получаются синквейны.

В настоящее время сложно представить образовательный процесс без использования информационно-коммуникативных технологий (ИКТ), поэтому хочется обратить внимание на эффективность использования данной технологии в процессе развития связной речи дошкольников. Рациональное использование компьютерных технологий способствует также развитию мышления и личности ребенка в целом.

С использованием ИКТ можно сделать образовательный процесс увлекательнее, так как применение компьютера мотивирует детей проявлять

свою оригинальность, задавать вопросы, что, в свою очередь, благоприятно влияет на развитие речи. Это объясняется наличием элементов занимательности и игры, что является сильнейшим средством повышения мотивации. Ребят привлекает новизна данных занятий. В группе создается обстановка реального общения, благодаря которой дети стремятся выразить эмоции от увиденного материала своими словами. Они с желанием выполняют предложенные задания, проявляют стойкий интерес к новому [4].

Таким образом, формирование связной речи у дошкольников с ОНР на основе игровых приемов – это специальное направление в коррекционной работе, которое способствует овладению навыками полноценного речевого общения, умению более свободно пользоваться разнообразными синтаксическими, грамматическими и морфологическими формами языка. В свою очередь современный логопед должен грамотно использовать.

Литература

1. Арушанова А.Г. Развитие диалогического общения: Речь и речевое общение детей: Методическое пособие. М, 2008.
2. Жукова Н.С. Логопедия. Преодоление общего недоразвития речи у дошкольников. Екатеринбург: Изд-во ЛИТУР, 2014. 320 с.
3. Лалаева Р.И., Серебрякова Н.В. Формирование лексики и грамматического строя у дошкольников с общим недоразвитием речи. СПб.: СОЮЗ, 2001.
4. Легачева Е.Н. Развитие речи детей старшего дошкольного возраста посредством использования ИКТ технологий // Молодой ученый. - 2016. - № 7 (111). - С. 666-669.
5. Развитие речи детей дошкольного возраста: Пособие для воспитателя дет. сада. / Под ред. Ф.А. Сохина. - 2-е изд., испр. М.: Просвещение, 1979.
6. Русинова С.В., Санькова А.А. Необходимость использования инновационных подходов к обучению при работе над связной речью младших школьников с нарушениями речи. В сборнике: Инклюзивное образование в

эпоху постпандемии: новые нормы, форматы, стратегии. Материалы Международной научно-практической конференции. Ставрополь, 2022. С. 104-110.

7. Шипилова Е.В. Особенности использования информационно-коммуникационных технологий на логопедических занятиях с детьми младшего школьного возраста с нарушениями речи В сборнике: Современные подходы в образовании и реабилитации лиц с инвалидностью и ОВЗ: практико-технологические аспекты. Материалы Международной научно-практической конференции. Ставрополь, 2022. С. 287-291.

УДК 376.7

А.В. Кухлеева

ФГАОУ ВО «Северо-Кавказский федеральный университет»,

магистрант 1 курса

Научный руководитель: канд. пед. наук, доцент

О.Д. Сальникова

ПРОБЛЕМЫ РЕАЛИЗАЦИИ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ РАССТРОЙСТВ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА

Аннотация: в данной статье представлены основные статистические показатели, демонстрирующие актуальность исследуемой темы, рассмотрены ключевые проблемы, связанные с организацией и реализацией процесса ранней диагностики расстройств аутистического спектра с позиции семьи и ведомственных организаций, в первую очередь, медицинского сопровождения.

Ключевые слова: расстройства аутистического спектра, ранняя диагностика, коррекционно-педагогическая работа, родительская компетентность, эмоционально-коммуникативные навыки.

A.V. Kukhleeva

PROBLEMS OF IMPLEMENTATION OF EARLY DIAGNOSIS OF AUTISM SPECTRUM DISORDERS

Summary: this article presents the main statistical indicators demonstrating the relevance of the topic under study, discusses the key problems associated with the organization and implementation of the process of early diagnosis of autism spectrum disorders from the perspective of the family and departmental organizations, primarily medical support.

Keywords: autism spectrum disorders, early diagnosis, correctional and pedagogical work, parental competence, emotional and communicative skills.

Согласно аналитической справке, опубликованной Федеральным ресурсным центром по организации комплексного сопровождения детей с расстройствами аутистического спектра (РАС) в 2020 году, их общая численность в России составила 32899 человек [1]. При этом прослеживается ежегодное увеличение количества таких обучающихся: за период с 2017 г. по 2020 г. оно увеличилось более чем в два раза (рис. 1).

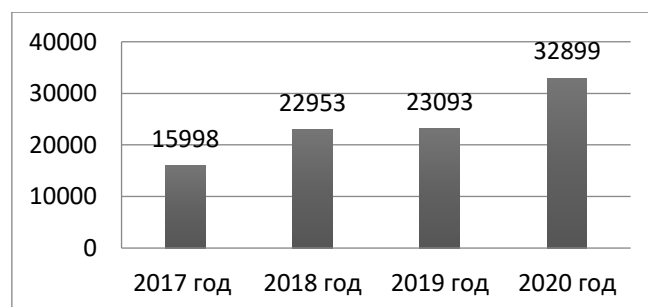


Рисунок 1. Численность обучающихся с РАС в РФ

На рисунке 2 отражены отличия частоты встречаемости расстройств аутистического спектра по регионам России.

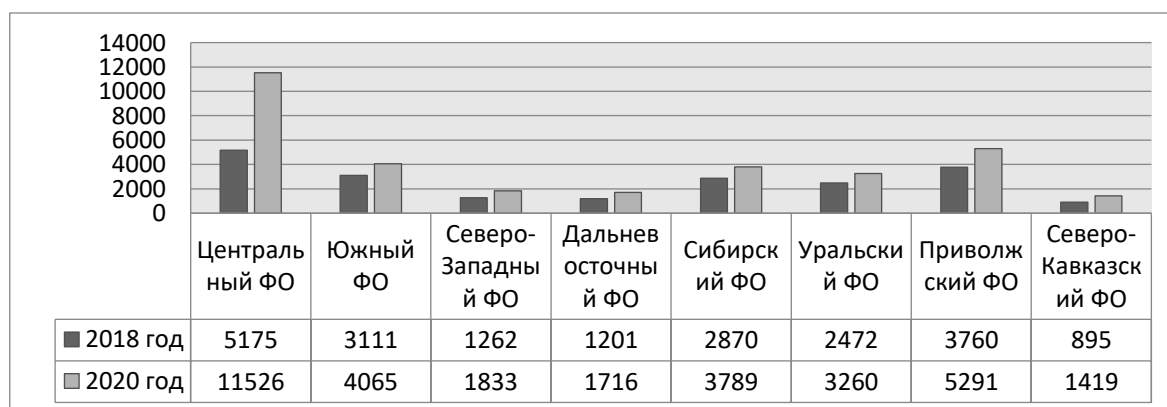


Рисунок 2. Численность обучающихся с РАС (в разрезе субъектов РФ)

Наименьшие показатели отмечаются в Дальневосточном и Северо-Кавказском федеральных округах. Наибольшая динамика выявлена по Центральному федеральному округу [1].

Результаты, полученные в ходе мониторинга, и их сравнение с данными мировой статистики продолжают свидетельствовать о недостаточном уровне раннеговьявления РАС у детей в России и о неравномерности развития системы диагностики в различных регионах [2].

Причины отсутствия ранней диагностики РАС:

1. Отсутствие официальной статистики распространенности РАС. Количество детей с официально подтвержденным диагнозом РАС в России в десятки раз ниже оценок распространенности и признания аутизма в мире [2].

2. Недостаточное количество специалистов (напр., врачей-психиатров) в первичных звеньях здравоохранения. В соответствии с действующим международным классификатором болезней (МКБ-10) диагноз «расстройства аутистического спектра» автономно не выделен, а поставить диагноз «аутизм» имеет право только психиатр, при этом родители детей с подозрением на аутизм не всегда готовы обращаться к данному специалисту (стыд, боязнь осуждения), в связи с чем, чаще всего они более охотно консультируются с неврологами.

3. Недостаточность практики обязательных скрининговых тестов, которые мог бы использовать участковый педиатр, психолог или дефектолог в поликлинике в рамках диспансеризации в 12-18 месяцев, внося результаты тестов в медицинскую карту. По результатам тестирования, выявленных детей с подозрением на аутизм, направлять на дообследование к детскому психиатру, потому что ранняя постановка диагноза имеет принципиальное значение, поскольку позволяет своевременно начать реализацию программ раннего вмешательства, доказанность которых считается бесспорной [3].

4. Вместе с тем, существующая отечественная практика в данной области показывает, что предположения о наличии РАС у детей выдвигаются специалистами ближе к 3-4 годам, когда отставание от сверстников становится

более выраженным. При этом существует мнение зарубежных специалистов относительно того, что раннее медикаментозное лечение, меры педагогической и коррекционной работы является ключевым элементом при помощи детям с аутизмом.

5. Низкий уровень родительской компетентности в вопросах онтогенеза и дизонтогенеза развития. При наличии любых подозрений со стороны родителя (нарушение, искажение, задержка и пр.) развития его ребенка, в частности в спектре эмоционально-волевой сферы и коммуникации (что актуально при РАС), *следует незамедлительно обратиться к специалистам*, дополнительно возможно самостоятельно оценить следующие проявления, особенно если они неединичные:

— отсутствие/искажение визуальных, тактильных и невербальных контактов у ребенка: не реагирует на новые игрушки, звуки, может долго смотреть в одну точку; практически не просится на руки, предпочитая лежать в кроватке в одиночестве. Насторожить должны такие проявления, как отсутствие ответной реакции на улыбку, зрительного контакта, потребности в ласке и нежности, способности различать настроение близких людей. Также отсутствие или неадекватная реакция ребенка на похвалу, просьбы и замечания;

— задержка, нарушения, искажения речевого развития. Например, упоминание о себе в третьем лице, скудный лексический запас (особенно – активный словарь), повторение чужих фраз, слов или их частей;

— стереотипное поведение, характеризующееся повторением движений (открывает/закрывает дверь, прыгает или раскачивается на месте, загибает пальцы и т.д.). Наблюдаются отклонения и в пищевом поведении, например, выбор еды по форме или цвету;

— отсутствие адекватной реакции на опасность: нередко наблюдается с раннего возраста (напр., попытки «свешиваться» с бортика кроватки, или позднее ребенок может ходить по подоконникам и карнизам, выбегать на дорогу);

— трудности в социализации и социальной адаптации, проявлении волевых показателей (проявляется в изоляции от коллектива, ребёнок не нуждается в общении со сверстниками, для него предпочтительнее одиночество, нежели совместные игры и другая совместная деятельность с детьми).

Вместе с тем, следует отметить, что РАС не являются нейробиологически и этиологически гомогенными [5], также отсутствуют надежные биомаркеры для диагностики [4], что заставляет врачей ставить диагноз основываясь на наблюдении за поведением ребёнка и субъективных суждениях. Процесс наблюдения требует участия как специалистов, так и родителей обследуемого. Ранняя помощь должна быть комплексной и осуществляться во взаимодействии семьи, медицинских работников, дефектологов и психологов.

Таким образом, подводя итоги, отметим, что трудности ранней диагностики расстройств аутистического спектра обусловлены недостатком ранней специализированной системной медицинской диагностики, в т.ч. малыми показателями применения стандартизированных скрининговых и диагностических инструментов. В связи с этим, а также с постоянно возрастающим количеством детей с расстройствами аутистического спектра необходимо четкое выделение данной категории в автономную нозологическую единицу, внедрение специализированных центров/организаций (особенно на территории отечественной периферии), которые будут иметь четкие, стандартизированные, и вместе с тем, дифференцированные методы диагностики, нивелирования и дальнейшего сопровождения детей с РАС и их семей.

Литература

1. Аналитическая справка о численности детей с расстройствами аутистического спектра в субъектах Российской Федерации в 2020 году. Аутизм: Федеральный ресурсный центр. [Электронный ресурс]. URL: <https://autism-frc.ru/education/monitoring/1265> (Дата обращения: 14.11.2022).

2. Mayada E., Zeidan J., Fombonne E., Scolah J., Alaa I., Durkin Maureen, Saxena Shekhar, Yusuf Afiah, Shih Andy (2022) Global Prevalence of autism: A systematic review update. Autism Research. [Electronic resource]. URL: https://www.researchgate.net/publication/359010197_Global_prevalence_of_autism_A_systematic_review_update (Датаобращения: 14.11.2022).

3. Hend M.S. (2017) Assessment of family physicians' knowledge of childhood autism. Family Medicine and Community Health. Vol. 5. No 4. Pp. 266–274.[Electronicresource].https://www.researchgate.net/publication/319156264_Assessment_of_family_physicians'_knowledge_of_childhood_autism (Датаобращения: 14.11.2022).

4. Mc Cormack, Gerard & Dillon, Alison & Healy, Olive & Walsh, Chloe & Lydon, Sinéad. (2020). Primary Care Physicians' Knowledge of Autism and Evidence-Based Interventions for Autism: A Systematic Review. Review Journal of Autism and Developmental Disorders. [Electronic resource]. https://www.researchgate.net/publication/337743002_Primary_Care_Physicians%27_Knowledge_of_Autism_and_Evidence-Based_Interventions_for_Autism_A_Systematic_Review (Дата обращения: 14.11.2022).

5. Muller Ralph-Axel, David G. Amaral (2017) Time to give up on Autism Spectrum Disorder? Autism Research 10.1.Pp. 10–14. [Electronic resource].https://www.researchgate.net/publication/313022737_Editorial_Time_to_give_up_on_Autism_Spectrum_Disorder_Time_to_give_up_on_Autism_Spectrum_Disorder (Датаобращения: 14.11.2022).

УДК 159.9

С.О. Лигостаева

*ГБОУ ВО «Ставропольский государственный педагогический институт», студентка 4 курса
Научный руководитель: канд. психол. наук, доцент*

К ВОПРОСУ О РАЗВИТИИ ПРАКСИСА У МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ С РЕЧЕВОЙ ПАТОЛОГИЕЙ СРЕДСТВАМИ ИЗОТЕРАПИИ

Аннотация: В статье рассмотрены теоретические основы изучения развития праксиса у младших школьников с речевой патологией средствами изотерапии. Проанализированы специфические трудности в освоении праксиса у данной категории детей, а также раскрыт вопрос использования изотерапии в коррекции праксиса младших школьников.

Ключевые слова: праксис, развитие праксиса, младший школьник, речевая патология, арттерапия, изотерапия.

S.O. Ligostaeva

TO THE QUESTION OF THE DEVELOPMENT OF PRAXIS IN YOUNGER SCHOOLCHILDREN WITH SPEECH PATHOLOGY USING ISOTHERAPY

Summary: The article discusses the theoretical foundations for studying the development of praxis in younger schoolchildren with speech pathology by means of isotherapy. Specific difficulties in mastering praxis in this category of children are analyzed, and the issue of using isotherapy in correcting praxis in younger schoolchildren is also disclosed.

Key words: praxis, praxis development, junior schoolchild, speech pathology, art therapy.

В настоящее время в связи с введением в действие федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования (ФГОС НОО) происходит переориентация целей основного образования. Одной из приоритетных задач является обеспечение условий для сохранения и укрепления здоровья воспитанников, а также совершенствование и развитиерегулятивных и познавательных учебных действий обучающихся.

Связь между областями мозга, речью и мелкой моторикой подтверждается и наблюдениями за последствиями травм или кровотечений в

отдельных центрах мозга: например, в речедвигательной области левого полушария человек теряет не только речь, но и тонкие движения пальцев правой руки, даже если двигательная проекционная зона пальцев осталась сохранной [1].

Понятие «праксис» обозначает произвольное практическое (предметное) действие [2, с. 18].

Праксис входит в состав устной и письменной речи, а также в разнообразные двигательные акты, составляя определенную часть (уровень) внутри них [9].

Произвольные движения и действия были подразделены А.Р. Лурией на кинестетические (чувствительные) и кинетические (двигательные). Кинестетический праксис был обозначен как афферентный, а кинетический – как эфферентный [2, с. 19].

Взаимосвязь двигательной и речевой функциональных систем наиболее последовательно прослеживается в структуре дефекта у детей с речевыми нарушениями, когда недостатки проявляются одновременно в обеих функциональных системах (прежде всего в речи, вторично в моторике).

Недостатки двигательной сферы в отдельных ее компонентах (общая моторика, мелкая моторика рук, артикуляционная и мимическая моторика) проявляются при различных речевых нарушениях в разной степени в зависимости от клиники речевого расстройства.

Наличие двигательных расстройств в структуре речевых нарушений фиксируется в работах зарубежных и отечественных авторов (К.П. Беккер, М. Зеeman, Г.А. Волкова, М. Совак; А.Г. Ипполитова, Г.В. Чиркина, В.А. Калягин, Овчинникова Т.С., Громова О.Е., Печора К.Л. и др.). Однако, в большинстве этих работ двигательная недостаточность, не являющаяся предметом специального изучения и анализа, представлена фрагментарно в контексте рассмотрения этиопатогенетической природы исследуемых речевых нарушений, связанных с произносительной стороной речи. Кроме того, описание двигательных нарушений в работах этих авторов в основном

ограничивается недостатками моторики речи и почти не касается двигательной системы в целом. Единственным исключением является описание двигательных нарушений при речевой патологии у детей с детским церебральным параличом, когда первичным дефектом выступают двигательные нарушения [6].

Недостаточная сформированность грубой (крупной) моторики (движений рук, ног, туловища) проявляется в виде плохой координации частей тела при выполнении сложных двигательных действий, недостаточной их точности и четкости, значительных затруднениях при выполнении физических (гимнастических) упражнений и трудовых операций по показу и словесной инструкции. Несовершенство ручной (мелкой) моторики, недостаточная координация рук и пальцев выявляется при отсутствии или слабой сформированности навыков самообслуживания, например: когда дети надевают и снимают одежду, застегивают и расстегивают пуговицы, крючки, крепления, шнуровки и развязывания обуви, завязывания и развязывания лент т.д. Недостаточное развитие моторики пальцев рук более выражено при выполнении детьми специальных тестов. Недостаточность мимической и артикуляционной моторики проявляется бедностью, невыразительностью мимических движений, нечетким или неправильным произношением звука, общей невнятностью, неразборчивостью речи [10].

Необходимость развития моторики рук у младших школьников с речевыми нарушениями определяется тесным взаимодействием ручной и речевой моторики. Установлено, что формирование речевых зон в коре головного мозга происходит под влиянием импульсов от движений рук. Поэтому уровень развития речи находится в прямой зависимости от уровня развития тонких движений пальцев.

Современная специальная психология и педагогика, как и любая другая отрасль, постоянно ищет новые методы и приемы для достижения поставленных целей. Образовательные стандарты требуют от педагогов реализации программ «в формах, характерных для детей данной возрастной

группы», «формах творческой деятельности, обеспечивающей художественно-эстетическое развитие ребенка».

В настоящее время существует множество исследований, посвященных оптимизации коррекционного процесса, в большинстве из которых отражены традиционные подходы к решению практических задач, однако последние публикации свидетельствуют о все более активном включении в работу педагогов нетрадиционных методов (Я.И. Гостунская, Л.Н. Комисарова, А.И. Копытин, И.Ю. Левченко, Е.А. Медведева, Е.О. Смирнова, Т.В. Лаврентьева и др.) [5;7].

Изотерапия, входящая в состав арт-терапии, давно и успешно применяется в психологии (О.В. Хухлаева, А.Е. Хухлаев, И.М. Первушина и др.). Сегодня она расширила свои «зоны влияния»: используется также во многих педагогических дисциплинах (М.В. Киселева, И.А. Филатова, Л.В. Стаценко, С.Н. Пьянкова, М.В. Лагута, М.А. Цыганова и др.). Специалисты заявляют изотерапию как эффективную и доступную технологию, которая через приобщение к искусству способствует коррекции различных речевых нарушений. Как отмечают исследователи, «дети быстрее и лучше усваивают речевой материал, если в качестве наглядной поддержки используются рисунки, созданные детьми» [4].

Основной целью данного метода является повышение самооценки человека через самовыражение, улучшение его психологического и эмоционального состояния, развитие навыков межличностного общения, коммуникативной компетентности в сотрудничестве с другими людьми (сверстниками, взрослыми). Изотерапия учит ребенка расшифровывать смысл рисунков и дает специалистам возможность проникнуть в глубинные вопросы развития личности школьника. Процесс рисования, физиологически представляя комплекс актов мелкой моторики, способствует развитию психических процессов, необходимых для развития речи, их координации.

Изотерапия дает положительные результаты при работе с детьми, имеющими проблемы с речевыми нарушениями. Важно отметить, что

изобразительная деятельность, как и многие другие методы арт-терапии, положительно влияет на речь ребенка. Зрение, координация движений, речь, мышление - важнейшие функции, непосредственно связанные со зрительной деятельностью, и поэтому она способствует не только развитию каждой из этих функций, но и связывает их между собой.

Важность этого вопроса очевидна и состоит в том, что многочисленные современные концепции школьного образования подтверждают важную роль изотерапии в развитии речи детей. Кроме того, совместная деятельность ребенка со взрослым, по мнению Л.С. Выготского, является очень сильным фактором, влияющим на развитие детей в целом. Ученый доказал, что ребенок вместе со взрослым может решать более сложные задачи и раскрывать свой потенциал, каким бы он ни был. А решение более сложных задач способствует формированию новых навыков и умений [8].

Изобразительная деятельность напрямую сопряжена и направлена на развитие важнейших функций организма – зрительного восприятия, двигательной координации, речи, мыслительной деятельности.

На уроках 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.

Таким образом, мы видим, что развитие мелкой моторики в процессе изобразительной деятельности младших школьников с нарушениями речи является одним из важных психологических факторов обучения рисованию. Высокий уровень сосредоточения необходим в восприятии натуры и рисунка и в осмысливании всего процесса изобразительной деятельности. Развитие мелкой моторики рисующих представляет сложный процесс, и при том его структурные и динамические особенности изменяются в зависимости от

поставленной изобразительной задачи, различных стадий работы над рисунком и применяемых способов его выполнения и корректирования.

Литература

1. Бизюк А.П. Основы нейропсихологии: учеб. пособие. СПб: Речь, 2005. 293 с.
2. Визель Т.Г. Основы нейропсихологии. М.: АСТ: Астрель: Транзиткнига, 2005. 384 с.
3. Глозман Ж.М. Нейропсихология детского возраста: учеб. пособие. М.: Академия, 2009. 272 с.
4. Глухова А.Е. Арттерапия в системе коррекционной помощи детям с речевыми нарушениями // Молодой ученый. 2014. № 17 (76). С. 467-473.
5. Гостунская Я.И. Формирование зрительно-моторной координации при подготовке к обучению письму детей с общим недоразвитием речи // Логопедия сегодня. 2008. № 4. С. 73.
6. Мастюкова Е.М. Ребенок с отклонениями в развитии: ранняя диагностика и коррекция. М.: Просвещение, 1992. 95 с.
7. Общая психология: в 7 ч. Ч.1 / под ред. Б.С. Братуся. М.: Академия, 2005. 352 с.
8. Светлова И.Е. Развиваем мелкую моторику движений рук. М.: Детство-пресс, 2012. 71 с.
9. Хомская Е.Д. Нейропсихология. СПб: Питер, 2005. 496 с.
10. Чеканова М.В. Психолого-педагогическая характеристика детей с задержкой речевого развития // Профессиональное образование в России и за рубежом. 2016. №4 (24). С. 151–153.

УДК: 376.3

А.С. Минакова

ГБОУ ВО «Ставропольский государственный

*педагогический институт», студентка 4 курса
Научный руководитель: канд. пед. наук, доцент
С.В. Русинова*

ОСОБЕННОСТИ ЛОГОПЕДИЧЕСКОЙ РАБОТЫ ПО ПРЕОДОЛЕНИЮ АГРАММАТИЗМОВ У ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С НАРУШЕНИЯМИ РЕЧИ

Аннотация: в статье автор поднимает важную проблему в русском языке – аграмматизм. Раскрывает понятие и описывает пути его преодоления. Рассматривает проблему устной и письменной речи младших школьников с аграмматической формой дисграфии. Аграмматизм у таких детей выражается в искажении морфологической структуры слова, замене частей слова.

Ключевые слова: аграмматизм, письмо, чтение, речь, младший школьный возраст.

A.S. Minakova

FEATURES OF SPEECH THERAPY WORK ON OVERCOMING AGRAMMATISM IN CHILDREN OF PRIMARY SCHOOL AGE WITH SPEECH DISORDERS

Abstract: in the article, the author raises an important problem in the Russian language – agrammatism. Reveals the concept and describes ways to overcome it. Examines the problem of oral and written speech of younger schoolchildren with an agrammatic form of dysgraphia. Agrammatism in such children is expressed in the distortion of the morphological structure of the word, the replacement of parts of the word.

Key words: agrammatism, writing, reading, speech, primary school age.

За последнее время возросло количество детей с различными трудностями обучения в начальной школе. Расстройства устной и письменной речи у учащихся – являются одной из актуальных проблем для школьного обучения, именно по той причине, что чтение и письмо превращаются для школьников в средство дальнейшего получения знаний.

Речь – это сложившаяся исторически форма общения людей с помощью языковых конструкций, которые создавались на основании конкретных правил. Процесс речи представляет собой формирование и формулирование мыслей языковыми средствами, а также восприятие языковых конструкций и их понимание. Развитие речи детей начинается с самых первых дней. Под развитием понимается направленное, закономерное изменение явления или процесса, которое ведет к появлению нового качества.

На сегодняшний день обнаруживаются более повышенные требования к начальному обучению, актуализируется целый ряд психолого-педагогических проблем, связанных с подготовкой детей к школе. Успехи ребенка в школе во многом определяются его готовностью к ней. Для старших дошкольников с речевыми расстройствами решение этой проблемы имеет особое значение, так как оно связано с проблемой ранней социальной адаптации этих детей [1].

В настоящее время, проблема нарушений чтения и письма в начальной школе, является одним из распространенных явлений в логопедической практике. Среди зарубежных исследований этой проблематикой занимались В. Морган, Д. Гиншевульд, Ф. Варбург, П. Раншбург, О. Ортан, Р. Беккер и др. В отечественной логопедии данной проблематикой занимались многие дефектологи (Т.В. Ахутина, Т.П. Бессонова, Л.С. Волкова, Л.Н. Ефименкова, Р.И. Лалаева, Р.Е. Левина, Е.А. Логинова, И.Н. Садовникова, М.Е. Хватцев, А.В. Ястребова и др.) [2].

На сегодняшний день выделяют большое количество разновидностей дисграфии. Аграмматическая дисграфия впервые была рассмотрена ученым М.Е. Хватцевым. Данный вид нарушения обнаруживается с третьего года обучения, когда ребенок, овладевший грамотой, вплотную приступает к изучению грамматических правил.

На почве общего недоразвития речи у детей появляется аграмматическая форма дисграфии и дислексии. Аграмматизм – это неспособность построения или восприятия грамматических конструкций. Аграмматизмы бывают в устной речи и в письменной. Они характерны для раннего периода речевого развития,

а также лиц с общим недоразвитием речи, афазией, нарушениями слуха, дисграфией, билингвизмом.

Устная речь развивается первой, а письменная - следом над уже сформировавшейся устной речью - использует все ее готовые механизмы, которые совершенствуются и достаточно усложняют их, присоединяя к ним новые механизмы, специфичные для новой формы выражения языка.

Вид аграмматической дисграфии обычно обнаруживается исключительно с третьего года обучения, когда ребенок, уже овладевший грамотой, тесно приступает к изучению грамматических правил. И в этот момент неожиданно выявляется, что ему никак не получается овладеть правилами изменения слов по числам, падежам, родам и др. Проявляется – это в неправильном написании окончаний слов, в неспособности согласовывать слова между собой в соответствии с грамматическими нормами языка.

Ядром аграмматической дисграфии является несформированность грамматического строя устной речи. А.Н. Гвоздев считал, что каждый ребенок еще в дошкольном возрасте должен пройти так называемый «дограмматический период усвоения языка». Однако одноступенчатое усвоение всех многообразных форм невозможно, то до определенного возраста в речи всех детей наблюдаются так называемые «детские аграмматизмы», которые являются достаточно нормальным явлением и постепенно начинают исчезать с возрастом [3].

Часто наличие аграмматизмов в устной речи детей не придает большого значения еще и по той причине, что звукопроизношение у них возможно при этом в норме, что и дает повод считать их речь «нормальной». Такие дети в первом классе школы могут прекрасно овладеть грамотой. Не делать буквенных замен на письме ни по артикуляторно-акустическому, ни по оптическому принципам и не искажать звуковую структуру слов, то есть они легко могут овладеть фонетическим принципом письма, при котором написание полностью совпадает с произношением. В первом и втором классах такие дети могут быть даже отличниками.

Чаще всего аграмматизмы в речи детей бывают заметны, однако очень важно иметь об этом более точное представление. Необходимо учитывать, что формирование системы словоизменения, как правило, заканчивается к четырем годам, а системы словообразования - к семи.

Главным способом профилактики этой формы дисграфии служит упорная работа над тем, чтобы у ребенка своевременно сформировались перечисленные выше грамматические системы. О правильности и своевременности их формирования будет свидетельствовать своевременное исчезновение «детских аграмматизмов» в его устной речи. Особый интерес важно проявлять к тем детям, у которых речь появилась с опозданием и у которых эти аграмматизмы слишком многочисленны [4].

Аграмматическая дисграфия тесно соединяется с недоразвитием грамматического строя речи. Из этого можно сделать следующий вывод, что значительное внимание в ее исключении возникает во время организации грамматического строя речи. Поэтому необходимо создать систему взаимозависимых действий и операций с грамматическими элементами языка, подготовить детей грамотно выражать и дифференцировать в речи крайне самые главные связи и между словами отношения, которые воплощаются в грамматических категориях числа, времени, рода, падежа и т.д.

Во время исправления аграмматической дисграфии хорошо задействуются альбом и рабочая тетрадь Е.В. Мазановой. В альбоме представляются следующие задания, например, тренировка в узнавании существенных признаков различных частей речи, для рассмотрения изменения слов и согласования их между собой. Также здесь обращается огромное внимание теме «Предлоги», достаточно сложной для восприятия младшими школьниками, и которая вызывает больше всего ошибок. Е.В. Мазанова предлагает строить работу по устранению ошибок в письменной речи на основе тесной взаимосвязи с формированием познавательных процессов, коррекцией недостатков эмоционально-волевой сферы. Система Е.В. Мазановой по преодолению дисграфии создается на основе комплексного логопедического

обследования с перечнем особенностей психофизической деятельности младших школьников: обучение органически связано с развитием у них внимания памяти, основных мыслительных операций [5].

Во время развития навыка словообразования у учащихся с аграмматической дисграфией необходимо уделить внимание формированию навыков словообразования. Важно детей научить составлять новые слова от тех, которые даны в задании, также необходимо научить их разбирать слова по составу, чтобы легко могли определить часть речи слов.

Таким образом, чем раньше обнаружатся нарушения речи, тем быстрее начнется логопедическая коррекция. Это может поспособствовать более быстрому их преодолению и предупредить плохое влияние расстройств речи на развитие ребенка в целом.

Литература

1. Волкова Л.С. Логопедия: учебник для ВУЗов. М: ВЛАДОС, 2009. 703 с.
2. Гвоздев А.Н..Вопросы изучения детской речи. М.: Издательство академии педагогических наук РСФСР, 1961. 470 с.
3. Глуховская И.В., Русинова С.В. Современные подходы к устранению дислексии и дисграфии у младших школьников // Защита детства: проблемы, поиски, решения.Сборник материалов II Всероссийской научно-практической конференции, приуроченной к Десятилетию детства в России. Под ред. Смагиной М. В., 2019. С. 381-386.
4. Лалаева Р.И. Нарушение чтения и письма у младших школьников: Диагностика и коррекция. Ростов.: Феникс, 2004. 224 с.
5. Мазанова Е.В. Учусь работать со словом. Альбом упражнений по коррекции аграмматической дисграфии. М.: Издательство «ГНОМ и Д» 2013. 48 с.

Э. А. Мирзоян

Филиал ГБОУ ВО «Ставропольский государственный педагогический институт» (г. Ессентуки), студентка 5 курса

Научный руководитель: канд. психол. наук, доцент

Е.В. Соловьева

ПРОБЛЕМЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Аннотация: статья посвящена анализу современного состояния проблемы интеграции инклюзивного образования в практику массовых образовательных организаций. Рассмотрены основные нормативные документы, регулирующие процесс функционирования системы образования в Российской Федерации. Анализ практического опыта решения этой проблемы показывает, что инклюзивное образование направлено на обеспечение образования, доступного для всех детей, в том числе с ограниченными возможностями. Это образование, которое может быть адаптировано к потребностям каждого ребенка. Это способствует устранению барьеров, которые мешают детям, нуждающимся в особой поддержке, получать полноценное образование в общеобразовательной школе.

Ключевые слова: образование, инклюзия, инклюзивное образование, дети с ограниченными возможностями здоровья, социализация, интеграция, доступная среда.

E.A. Mirzoyan

PROBLEMS AND PROSPECTS FOR THE DEVELOPMENT OF INCLUSIVE EDUCATION IN THE RUSSIAN FEDERATION

Summary: the article is devoted to the analysis of the current state of the problem of integrating inclusive education into the practice of mass educational organizations. The main normative documents regulating the process of functioning of the education system in the Russian Federation are considered. An analysis of the practical experience of solving this problem shows that inclusive education is aimed at providing education accessible to all children, including those with disabilities.

This is an education that can be adapted to the needs of each child. This helps to eliminate barriers that prevent children in need of special support from receiving a full-fledged education in a comprehensive school.

Keywords: education, inclusion, inclusive education, children with disabilities, socialization, integration, accessible environment.

В настоящее время в российском образовании остро стоит вопрос, связанный с проблемами детей с ограниченными возможностями. Актуальность исследуемой проблемы для улучшения качества жизни детей с ограниченными возможностями и их родителей указывает на необходимость разработки ряда направлений государственной политики: от нормативной защиты прав и интересов этой категории детей до привлечения к этому различных социальных институтов и специалистов различной квалификации.

Согласно статистике, число детей с нарушениями здоровья и ограниченными возможностями растет с каждым годом. Среди факторов, влияющих на здоровье детей, – генетическая предрасположенность, рост детского и подросткового травматизма, состояние экологии и т.д. По данным Министерства образования Российской Федерации, число детей с ограниченными возможностями увеличивается на 5%. Статистика насчитывает 655 тысяч детей-инвалидов в возрасте до 18 лет в Российской Федерации, что составляет 5,6% от общего числа инвалидов.

Каждый из этих детей имеет определенные проблемы со здоровьем, нуждается в особом лечении, внимании и специальной медицинской и психолого-педагогической помощи. Кроме того, образование таких детей нуждается в особой организации, научном и методическом сопровождении в соответствии с особыми образовательными потребностями каждой конкретной категории детей с ограниченными возможностями. «В работе с такими детьми педагоги опираются на адаптированные образовательные и коррекционно-развивающие программы, которые помогают обеспечить социализацию ребенка, тем самым способствуя достижению конечной цели его образования и

воспитания – максимально возможному внедрению их в общество, активизации ресурсов развития, преодолению трудностей в обучении, создание индивидуальной образовательной траектории, формирование их способностей к самостоятельной жизни» [3, С. 45].

До недавнего времени дети с ограниченными возможностями подвергались постоянной дискриминации, были отрезаны от общества, лишены возможности быть частью образовательного процесса, не могли полноценно социализироваться, общаться и учиться вместе со своими сверстниками. Традиционная система образования не была ориентирована на «нестандартных», «аномальных» детей. На сегодняшний день социализация детей-инвалидов, то есть их полноценное включение во все сферы жизни общества, в том числе в общеобразовательный процесс, является одним из приоритетов государственной образовательной политики современной России. Несмотря на меры, принимаемые Правительством Российской Федерации, постепенное внедрение инклюзивного образования в систему общего образования только приближает нас к решению проблем детей с ограниченными возможностями. В этой статье мы попытаемся рассмотреть дальнейшие перспективы развития инклюзивного образования в Российской Федерации.

Понятие «инклюзивное образование» вошло в научный обиход относительно недавно. В Федеральном законе № 273-ФЗ от 29 декабря 2012 года «Об образовании в Российской Федерации» инклюзивное образование (от лат. include – заключаю, включаю) рассматривается как современная форма совместного воспитания здоровых детей и детей с определенными отклонениями психофизического характера. Инклюзивное образование гарантирует доступность его получения для всех обучающихся, несмотря на существующие ограничения по состоянию здоровья. Основная идея инклюзивного образования заключается в том, чтобы исключить любую дискриминацию ребенка, добиться равного отношения ко всем, сделать образование доступным для всех слоев населения. В то же время

образовательный процесс должен быть адаптирован к индивидуальным особенностям каждого обучающегося.

Модель инклюзивного образования рассматривалась многими выдающимися учеными. Большинство из них определяли инклюзию не как статичное обучение детей, а как динамическое действие, при котором можно постоянно вариативно изменять условия воспитания и обучения с учетом индивидуальных особенностей каждого обучающегося. Ряд исследователей обосновали эту позицию в своих работах: И.И. Лошакова, А.Ю. Шеменов, Д.В. Зайцев, Л.М. Шипицина, М.М. Семаго, Н.Я. Семаго, В.К. Зарецкий, М.М. Прочухаева и др.

Основные проблемы, которые чаще всего возникают при внедрении инклюзивного образования в образовательных учреждениях Российской Федерации: нежелание общества принимать инклюзивное образование. Исторический анализ развития российского общества указывает, в целом, на положительную тенденцию в отношении лиц с ограниченными возможностями. Тем не менее, пытаясь перенять опыт инклюзивного образования у зарубежных стран, Россия не учла тот факт, что зарубежное общество развивалось быстрее и внедрение инклюзии происходило на основе преодоления собственных проб и ошибок. Зарубежное общество, по сравнению с российским, находится на более высоком уровне понимания инклюзии. В нашей стране потребуется определенный период времени, чтобы внедрить саму суть инклюзии в сознание граждан. Но уже сегодня большинство россиян понимают важность и актуальность этой проблемы.

Нехватка кадров для инклюзивного образования. В штате школ нет компетентных специалистов, способных реализовать инклюзивную программу на местах. На сегодняшний день в школах созданы лишь частичные условия для адаптации детей с ограниченными возможностями.

По эмпирическим данным С.В. Шмачилиной-Цыбенко знания и навыки по инклюзивному образованию и профессиональной подготовке большинства работающих учителей не соответствуют предъявляемым требованиям и

находятся на низком уровне. Если учителей условно разделить по уровням инклюзивной компетентности, то в исследованиях С.В. Шмачилиной-Цыбенко приводятся следующие данные [5, С. 66-69]:

- с нулевым уровнем готовности – 45,5%;
- с низким – 44%;
- со средним показателем – 5%;
- с высоким – 0%.

Таким образом, перед образовательными учреждениями стоят следующие задачи, которые помогут решить эту проблему.

1. Разработать систему подготовки психолого-педагогических кадров для работы с детьми-инвалидами и ограниченными возможностями здоровья.

2. Организовать практико-ориентированные занятия для студентов, обучающихся по направлениям «Специальное (дефектологическое) образование», «Психолого-педагогическое образование» и другим направлениям, связанным с лицами с ограниченными возможностями, дополнительные практико-ориентированные занятия с особыми детьми.

3. Повысить квалификацию студентов и преподавателей для сопровождения занятий с детьми с ограниченными возможностями здоровья и инвалидами.

Ведущей проблемой инклюзивного образования является организация безбарьерной среды (пандусы, оборудованные одноэтажные школы, внедрение сурдопереводчиков, переоборудование мест общего пользования и т.д.), а также обеспечение материально-технической базы (специальная мебель, учебные комплексы и тренажеры, учебники и письменные принадлежности и т.д.). Следует отметить, что, несмотря на трудности и проблемы, инклюзивное образование набирает обороты и внедряется в образовательные учреждения, тем самым расширяя свои горизонты на будущее.

Важным фактором является также тот факт, что на данный момент идет процесс сокращения обучающихся в школах-интернатах для детей с ограниченными возможностями. За период 2019 года их насчитывалось около

200 тысяч. Следует отметить, что за последнее десятилетие в области инклюзии появились следующие перспективы, связанные как с внешними, так и с внутренними факторами влияния:

- увеличение числа образовательных организаций для детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями;
- сокращение числа обучающихся в специализированных (коррекционных) учреждениях;
- расширение специальных (коррекционных) классов в общеобразовательных школах для детей с ограниченными возможностями физического и психического развития с одновременным сокращением классов для детей с ЗПР.

Тьюторство имеет большое значение в перспективах развития инклюзивного образования, которое представлено специалистом, организующим условия для успешной адаптации и социализации ребенка с ограниченными возможностями, повышения его социальной активности в образовательной и социальной среде образовательного учреждения. Тьюторство, которое набирает обороты в России, также подтверждает формирование определенной институциональной среды. В Российской Федерации была сформирована «Ассоциация тьюторов», помогающая решать все возникающие вопросы для начинающих специалистов этой профессии, организующая обучающие семинары, публикующая вспомогательные материалы, чтобы лучше организовать их работу.

Из всего вышесказанного можно сделать вывод, что инклюзивное образование в российской системе образования сталкивается с рядом проблем, негативными факторами которых являются различные аспекты как российской системы образования, так и общества в целом.

Валицкая А.П., Рабош В.А. выделяют следующие перспективы, достижение которых поможет России приблизиться к качественной всеобщей реализации инклюзии не только в нормативных правовых актах, но и в виде реальных преобразований, способствующих осознанию населением их

важности и необходимости. Такие перспективы должны включать, во-первых, укомплектование учреждений преподавателями с высоким уровнем инклюзивной компетентности за счет реализации программ подготовки и переподготовки специалистов. Во-вторых, материально-техническое оснащение школ всеми необходимыми средствами. В-третьих, повышение осведомленности общественности об инклюзии и инклюзивном образовании, развитие терпимости к группам людей с ограниченными возможностями посредством образования, создание всеобщего родительского образования в общеобразовательных учреждениях и других социальных институтах [1, С.15-16].

Таким образом, инклюзивное образование в Российской Федерации является новым и важным шагом в образовании. Это помогает не только детям с ограниченными возможностями, но и делает мир вокруг нас добрее.

Литература

1. Валицкая А.П., Рабош В.А. Инклюзивное образование: чему и как учить // *Universum: Вестник Герценовского университета*. 2018. № 11. С. 14–16.
2. Кантор В.З. О подготовке педагога для инклюзивного образования // *Universum: Вестник Герценовского университета*. 2017. № 6. С. 29–31.
3. Мухамадиярова Г.Ф., Усманова С.Г. Инклюзивное образование: содержание и практика // *МНКО*. 2015. № 1 (50). С. 45–47.
4. Шилов В.С. Инклюзивное образование: российская специфика. *Universum: Вестник Герценовского университета*. 2018. № 10. С. 44–45.
5. Шмачилина-Цибенко С.В. Кадровое обеспечение развития инклюзивного образования// *Теория и практика общественного развития*. 2014. № 8. С. 66–69.

УДК 376.3

В.А. Мощенко

ФОРМИРОВАНИЕ СТРУКТУРЫ СЛОВА У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С МОТОРНОЙ АЛАЛИЕЙ

Аннотация: Коррекция слоговой структуры слова является одной из важнейших задач логопедической работы с дошкольниками, страдающими системными нарушениями речи, в частности моторной алалией, где этот симптом является ведущим в структуре речевого нарушения.

Традиционно считается, что анализ звукового состава слова, сформированность темпо-ритмических показателей, уверенное владение артикуляционным аппаратом и понимание значения проговариваемых слов – важнейшие аспекты, которые определяют становление слоговой структуры слова. Однако, согласно современным исследованиям в области нейропсихологии, известно, что важное значение при формировании слоговой структуры слова также имеют пространственные представления, освоение внешнего и телесного пространства и возможность организации серийно–последовательной деятельности.

Таким образом, применяемые в работе с детьми с моторной алалией методы, методики и технологии нуждаются в совершенствовании. Изучение механизмов нарушения, совершенствование традиционных методов и приемов коррекции и поиск более эффективных научно обоснованных путей формирования слоговой структуры слов при моторной алалии являются важным направлением деятельности логопедической и психолого-педагогической науки.

Ключевые слова: моторная алалия, слоговая структура слова, нарушения слоговой структуры слова, логопедическая работа

V.A. Moshchenko

THE FORMATION OF THE SYLLABLE STRUCTURE OF THE PRESCHOOL CHILDREN WITH MOTOR ALALIA

Summary: Correction of the syllabic structure of a word is one of the most important tasks of speech therapy work with preschoolers suffering from systemic speech disorders, in particular motor alalia, where this symptom is the leading one in the structure of speech disorder.

Traditionally, it is believed that the analysis of the sound composition of the word, the formation of tempo-rhythmic indicators, confident mastery of the articulation apparatus and understanding of the meaning of spoken words are the most important aspects that determine the formation of the syllabic structure of the word. However, according to modern research in the field of neuropsychology, it is known that spatial representations, the development of external and bodily space and the possibility of organizing serial-sequential activities are also important in the formation of the syllabic structure of a word.

Thus, the methods, techniques and technologies used in working with children with motor alalia need to be improved. The study of the mechanisms of violation, the improvement of traditional methods and techniques of correction and the search for more effective scientifically based ways of forming the syllabic structure of words in motor alalia are an important area of activity of speech therapy and psychological and pedagogical science.

Key words: motor alalia, word syllable structure, violations of the word syllable structure, speech therapy work

Проблема моторной алалии, как речевого нарушения, является объектом изучения разных научных областей: неврологии, логопедии, нейропсихологии, нейролингвистики и др. Значительный вклад в изучение алалии внесли А.К. Маркова, М.Е. Хватцев, В.А. Ковшиков, Н.Н. Трауготт, С.Н. Шаховская, Р.Е. Левина, В.К. Орфинская, Е.Ф. Соботович, О.Н. Усанова и другие.

М.Ю. Бобылова пишет, что моторная алалия является результатом органического поражения коры речевых зон головного мозга. Причины

патологии кроются в особенностях внутриутробного или раннего (до трех лет) развития ребенка. Ими могут быть:

- гипоксия плода или асфиксия новорожденного,
- интоксикации матери и плода,
- внутриутробное инфицирование плода или новорожденного, приведшее к органическим поражениям головного мозга (цитомегаловирус, менингит, энцефалит),
- механические травмы плода,
- тяжелые заболевания беременной хронического характера (частые острые респираторные вирусные инфекции, пиелонефрит и др.),
- патологии родов (затяжные или стремительные роды) и родоразрешения (внутричерепная травма, травмы шеи при стимуляции родов),
- перенесенные в первые годы жизни тяжелые и/или продолжительные болезни ребенка,
- оперативное вмешательство с общим наркозом [4].

В большинстве случаев дети с моторной алалией с трудом усваивают и неправильно употребляют слова, недостаточно пользуются речью, даже если умеют говорить. Значения слов могут быть нечеткие, что говорит о недостаточном понимании их семантики.

Для детей часто характерны замены слов по звуковому и семантическому сходству. Отмечается, что в речи детей с моторной алалией нарушено использование глаголов, прилагательных, наречий, числительных, служебных слов, союзов и предлогов [7, 10].

Исследования авторов В.А. Ковшикова, З.Е. Агранович, Г.В. Бабиной, Р.Е. Левиной, А.К. Марковой, Е.М. Мастюковой, Н.С. Жуковой, Г.В. Чиркиной, Т.Б. Филичевой, Н.В. Серебряковой, Т.А. Титовой, показывают, что искажение слоговой структуры слова у детей с моторной алалией – это центральный симптом речевой патологии.

Т.Г. Визель пишет, что процесс усвоения слогового состава слова тесно связан с речевым развитием в целом и с состоянием фонематических (сенсорных) и моторных (артикуляционных) возможностей ребенка [5].

Слоговая структура слова занимает особое место в системе языка, так как она связана с фонетикой, лексикой и грамматикой. Слововую структуру слова некоторые исследователи относят к произносительной стороне речи – фонетике. По мнению других, слоговая структура слова тесно связана с лексикой и семантикой, поскольку на практике слоговые искажения чаще проявляются в словах с малознакомым значением [10].

В.А. Ковшиков же пишет, что нарушение слоговой структуры слова связано с нарушением моторной организации речи и проявляется в послоговом произнесении с паузами между слогами и словами с равно-и разноударностью. Речь при этом носит скандированный характер и сопровождается нарушениями мелодики, темпа и ритма речи [6].

Г.В. Бабина утверждает, что пространственные представления имеют также особое значение при формировании слоговой структуры слова. Важность пространственного фактора в развитии слоговой структуры слова проявляется в понимании схем и в последующем включении их в нормативную последовательность сегментов слова [3].

Т.Г. Визель также пишет, что в качестве еще одной причины становления слоговой структуры слова исследуются параметры движений и действий, возможность организации серийно-последовательной деятельности. Двигательная функция речи может осуществляться только при наличии последовательной реализации артикуляционных актов. Для воспроизведения слов необходимо иметь достаточно отлаженную последовательную организацию артикуляций с учётом предыдущих движений и плавным переключением на дальнейшие с пластическим изменением артикуляции [5].

Таким образом, можно сказать, что механизмы нарушений слоговой структуры слова у детей с моторной алалией еще недостаточно изучены и очевидна необходимость совершенствования традиционных методов и

приемов, а также поиска более эффективных научно обоснованных путей формирования слоговой структуры слов при данной речевой патологии.

Исходя из этого, было проведено исследование на базе Муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения детского сада комбинированного вида № 13 «Родничок» города Лермонтов.

Цель исследования: изучение формирования слоговой структуры слова у детей старшего дошкольного возраста с моторной алалией.

Этапы исследования:

- Констатирующий – проведение первичной диагностики слоговой структуры слова у детей старшего дошкольного возраста с моторной алалией.
- Формирующий – разработка и реализация коррекционной программы по развитию слоговой структуры слова.
- Контрольный – повторная диагностика слоговой структуры слова.

Задачи:

1. Определение уровня сформированности слоговой структуры слова, доступного для проговаривания, характера и количества возможных искажений.
2. Разработка коррекционной программы по формированию слоговой структуры слова, опирающейся на развитие сенсомоторных и психоречевых процессов.
3. Анализ динамики развития структуры слова в процессе реализации разработанной программы.

В экспериментальную группу вошли два ребенка старшего дошкольного возраста с диагнозом Моторная алалия.

У первого ребенка – Родиона К., системное нарушение речи, вызванное натальной патологией – травма шейного отдела позвоночника во время родов. Анализ речевой карты и наблюдение за ребенком показали тотальное нарушение слоговой структуры слова: ребенку доступны лишь некоторые слова 1 и 3 классов слоговой структуры. В речи ребенка отсутствует большинство согласных, произносит ребенок их смазанно, присутствует артикуляционный

поиск, замена на далекие по звучанию согласные – в основном верхнего подъема языка, что является следствием кинестетической диспраксии, кинетическая диспраксия проявляется при попытках произнесения слов из нескольких слогов – ребенок разделяет слово на части, не может переключиться с одной артикулемы на другую. Звуки изолированно по подражанию не произносит, заменяет на далёкие по артикуляции и звучанию, в речи звуки смазанные.

У второго ребенка – Дамира В., системное нарушение речи вследствие пренатальной (вирусной инфекции) и натальной патологии – травма шейного отдела позвоночника во время родов. Анализ документации, наблюдение за ребенком выявили тотальное нарушение слоговой структуры слова: ребенок воспроизводит некоторые слова 1, 3, 5 класса слоговой структуры по А.К. Марковой. В речи имеется множество «смазанных» звуков.

Результаты диагностики по методике обследования состояния слоговой структуры слов по классификации А.К.Марковой показали, что её сформированность у Родиона К. крайне низкая. Более характерно упрощение слова. Звукопроизношение смазанное, наблюдается поиск артикуляции, слово различается за счет интонации и гласных. Произносит слова чётче с опорой на артикуляцию собеседника.

Сформированность структуры слова у Дамира В. также крайне низкая. Более характерны пропуск, перестановка слогов. Не произносит стечение согласных, закрытый слог. Звукопроизношение смазанное, поиск артикуляции. Произносит слова чётче с опорой на артикуляцию собеседника.

Результаты диагностики по методике обследования состояния слоговой структуры слов Г.В.Бабиной, Н.Ю. Сафонкиной показали, что Родион К. при многократном отраженном воспроизведении произносит слова чётче. Длину слова, ритмические и структурные искажения определяет в слове определяет. Количество структурных элементов слоговой последовательности определяет с трудом. Определение акцентно выделяемых компонентов в слоговом ряду отсутствует. Завершение начатого слова, преобразование квазислов, опознание

слов, имеющих одинаковые фрагменты недоступно. Артикуляционная и мелкая моторика развиты крайне слабо, объем движений ограничен. Серийная организация движений руками, руками и ногами не сформирована, делает хаотичные, неконтролируемые движения. Ритмические движения воспроизвести не удастся. Повторяет движения с допущением незначительных ошибок (копирование положений рук, ног). Пространственная ориентация развита слабо (понимает предлоги над, под), выполняет задания с подсказкой. Манипулирование предметами в пространстве затруднено, не понимает сложной инструкции, сложные предлоги. Ориентация на листе недоступна, письменными принадлежностями пользоваться не умеет.

Дамир В. при многократном отраженном воспроизведении, опираясь на чужую артикуляцию, произносит слова четче. Длину слова, ритмические и структурные искажения в слове не определяет. Количество структурных элементов слоговой последовательности определяет с трудом. Определение акцентно выделяемых компонентов в слоговом ряду отсутствует. Завершение начатого слова, преобразование квазислов, опознание слов, имеющих одинаковые фрагменты недоступно. Артикуляционная и мелкая моторика не развиты, не контролирует движения языка, губ, нарушена координация движений. Серийная организация движений руками, руками и ногами не сформирована, делает хаотичные, неконтролируемые движения. Ритмические движения воспроизвести не удастся. Не повторяет движения по подражанию (копирование положений рук, ног). Пространственная ориентация крайне низкая, задания не выполняет даже с подсказкой. Манипулирование предметами в пространстве затруднено, делает хаотичные движения. Ориентация на листе недоступна, письменными принадлежностями пользоваться не умеет.

Результаты диагностики по методике обследования состояния артикуляционной моторики лиц с речевыми нарушениями по методике Г.А. Волковой показали следующее:

У Родиона К. крайне низкий уровень артикуляционной моторики. Не удается удержать длительно позу. Растянуть губы в улыбке не удается, объем движений ограничен. Поднять и опустить верхнюю губу не может. Многократно произносить губные звуки не может. Движения нижней челюстью вправо, влево, вперед даются с трудом. Движения кончиком языка недоступны. Движение языком вперед-назад при открытом рте затруднено. Пробы на мягкое нёбо не выполняет.

У Дамира В. крайне низкий уровень артикуляционной моторики. Не удается удержать длительно позу, делает хаотичные движения языком, губами. Многократно произносит губные звуки. Движения нижней челюстью вправо, влево, вперед даются с трудом. Не выполняет задания с «широким» языком. Движения кончиком языка недоступны. Пробы на мягкое нёбо не выполняет.

Вышесказанное свидетельствует о том, что на формирующем этапе исследования необходимо проведение специально организованных коррекционных мероприятий по развитию процессов, являющихся основой для развития слоговой структуры слова, а также включение заданий на непосредственную отработку речевого материала по развитию структуры слова.

Таким образом, основные направления разработанной программы:

1. Развитие крупно- и мелкомоторных навыков, артикуляционных навыков, координации движений;
2. Формирование пространственных представлений, развитие целостного образа тела, освоение внешнего и телесного пространства;
3. Развитие координации, ловкости, меткости. Упражнения на развитие слухового восприятия, темпо-ритмики;
4. Произнесение междометий, слов 1, 2, 3, 4, 5 слоговой структуры отраженно и самостоятельно, формирование фразовой речи.

Работа по устранению нарушений слоговой структуры слова включает:

— использование образовательных и игровых методов в логопедическом и нейропсихологическом подходе;

- воздействие на сенсомоторные компоненты речевой системы;
- формирование серийной организации движений и действий, переключаемость движений;
- развитие пространственных представлений: образ схемы тела, ориентация в пространстве, формирование понятия о последовательности;
- формирование и развитие концентрации внимания, слухового восприятия, воспроизводство ритма.

Контрольный этап исследования демонстрирует, что разработанная программа, основанная на учете особенностей процесса формирования слоговой структуры слова, показала свою эффективность.

Можно сказать, что состояние слоговой структуры слова у Родиона К. улучшилось не так явно, по-прежнему наблюдается искажение слоговой структуры по всем исследуемым классам, звуконаполняемость нарушена. По-прежнему характерно упрощение структур слова, смазанное, звукопроизношение. Однако, ребенок более чётко стал произносить первый слог и некоторые слова слитно. Повысился уровень восприятия лексических единиц. Улучшилась динамическая и ритмическая организация серийных движений и действий, состояния оптико-пространственной ориентации, ориентация на листе.

Состояние слоговой структуры слова у Дамира В. заметно улучшилось: ребенок более чётко произносит слоги в каждом из классов, некоторые слова произносит слитно. Однако, слова воспроизводятся скандировано, по слогам, хуже по картинкам. Все также характерны частые замены согласных на далёкие по артикуляции, пропуск согласного в стечении. При этом, сокращение слогов снизилось, ребенок произносит первый слог чётче. Улучшились артикуляционная и мелкая моторика, серийная организация движений, пространственная ориентация.

Можно сделать вывод, что коррекция слоговой структуры слова должна проводиться с учетом нарушения базовых психомоторных составляющих данной речевой функции (моторной организации речи на уровне серийной

организации движений и действий, пространственной ориентировки) и должна учитывать интегративно связанные с ней речевые процессы (фонетическое восприятие, лексико-грамматическую сторону речи).

Использование разработанных в данном исследовании методических рекомендаций в логопедическом процессе будет способствовать более успешной коррекции нарушений слоговой структуры слова у детей с данной речевой патологией.

Литература

1. Андреева М.Б. Коррекция сенсорных и моторных нарушений у детей с алалией // Логопед. 2015. № 8. С. 92–103.
2. Бабина Г.В. Структурно–слоговая организация речи дошкольников: онтогенез и дизонтогенез: монография / Г.В. Бабина, Н.Ю. Шарипова. М.: Прометей, 2013. 210 с.
3. Бабина Г.В., Шарипова Н.Ю. Слоговая структура слова: обследование и формирование у детей с недоразвитием речи: логопед. технологии / М.: ПАРАДИГМА, 2010. 96 с.
4. Бобылова М.Ю., Капустина А.А., Браудо Т.А., Абрамов М.О., Клепиков Н.И., Панфилова Е.В. Моторная и сенсорная алалия: сложности диагностики. Русский журнал детской неврологии, Том 12, М., 2017. С. 32–41.
5. Визель Т.Г. Основы нейропсихологии: учеб. для студентов вузов. М.: АСТ, Астрель Транзиткнига, 2005. 384 с.
6. Ковшиков В.А. Экспрессивная алалия и методы ее преодоления / В.А. Ковшиков. В.А. Ковшиков. – 4-е изд., испр. и доп. СПб., КАРО, 2018. 304 с.
7. Матвиенко Е.Н. Основные направления коррекционно-педагогической работы со старшими дошкольниками с моторной алалией / Е.Н. Матвиенко, О.Д. Минаева // Молодой ученый. 2017. № 26 (160). С. 169–170.

8. Трауготт Н.Н. К вопросу об организации и методике речевой работы с моторными алаликами / Логопедия. Методическое наследие: Пособие / Под ред. Л.С. Волковой. кн 3 кн. СПб.: Детство–Пресс, 2014. С. 71–103.
9. Трауготт Н.Н. О сенсорной алалии и афазии в детстве. Л., 2010, 21 с.
10. Усанова О.Н. Из опыта логопедической работы по формированию фонетической системы у детей с двигательной алалией // Дефектология. М., 2010, №3, С. 59 – 65.
11. Шаховская С.Н. Алалия Речевые расстройства у детей и подростков. М., Просвещение, 2010, 176 с.

УДК376.42

К.Ф. Мустафаева

*ГБОУ ВО «Ставропольский государственный
педагогический институт», студентка 4 курса
Научный руководитель: канд. психол. наук, доцент
Ю.В. Шведенко*

**ЛОГОПЕДИЧЕСКАЯ РАБОТА ПО РАЗВИТИЮ НАВЫКОВ
СЛОВООБРАЗОВАНИЯ И СЛОВОИЗМЕНЕНИЯ С ДЕТЬМИ
ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО
РАЗВИТИЯ**

Аннотация: в данной статье представлено описание задержки психического развития, а также подробно описаны особенности нарушения грамматического строя речи этих детей. Подробно представлены этапы логопедической работы по преодолению нарушений словообразования и словоизменения у данной категории детей.

Ключевые слова: задержка психического развития, словоизменение, словообразование, грамматический строй речи, логопедическая работа, дети дошкольного возраста.

K.F. Mustafaeva

SPEECH THERAPY ON THE DEVELOPMENT OF WORD FORMATION AND WORD CHANGING SKILLS WITH PRESCHOOL CHILDREN WITH MENTAL DELAY

Summary: this article presents a description of the mental retardation, as well as a detailed description of the features of the violation of the grammatical structure of the speech of these children. The stages of speech therapy work to overcome violations of word formation and inflection in this category of children are presented in detail.

Key words: mental retardation, inflection, word formation, grammatical structure of speech, speech therapy, preschool children.

Проблема успеваемости некоторых детей давно привлекает внимание педагогов, врачей и социологов. Выделена определенная группа детей, которых можно отнести к умственно отсталым, так как они проявляют адекватные коммуникативные навыки и широкую «зону ближайшего развития» в пределах своих знаний. Эти дети были отнесены к особой категории – ЗПР [3].

Задержка психического развития – это нарушение в формировании и развитии психических функций и навыков ребенка, отставание от нормы психического развития в целом или какой-либо его отдельной функции.

В зависимости от происхождения (церебральный, конституциональный, соматогенный, психогенный) и времени воздействия вредных для детского организма факторов она предлагает различные варианты отклонений в эмоционально–волевой сфере и познавательной деятельности [2].

М.С. Певзнер и Т.А. Власова обратили внимание на роль эмоционального развития в формировании личности ребенка с задержкой психического развития, а также на значение нейродинамических нарушений (астенические и церебростенические состояния).

В результате дальнейшей исследовательской работы К.С. Лебединская предложила этиопатогенетическую систематику ЗПР. По этиопатогенетическому принципу выделяют основные клинические типы [3]:

- конституциональное происхождение;
- соматогенного происхождения;
- психогенного происхождения;
- церебро-органического происхождения.

Каждый из этих типов может сочетаться с комплексом болевых симптомов – соматических, энцефалопатических, неврологических – и имеет свою клинико-психологическую структуру, черты эмоциональной незрелости и когнитивных нарушений, свою этиологию.

В результате изучения психических процессов и возможностей обучения и воспитания детей с ЗПР авторы (К.С. Лебединская, Т.А. Власова, В.И. Дубовский, Н.А. Цыпина) определили ряд специфических особенностей в их познавательной, эмоционально-волевой сферах, поведении и личности в целом [1].

Важно отметить, что в условиях массовой школы ребенок с ЗПР впервые начинает отчетливо замечать свою недостаточность, которая выражается, прежде всего, в его неуспеваемости. Это приводит, с одной стороны, к возникновению и развитию чувства неполноценности, с другой стороны, к попыткам личностной компенсации в другой сфере, иногда к различным поведенческим и речевым расстройствам.

В своих исследованиях В.В. Виноградов, А.Н. Гвоздев, Е.С. Кубрякова, Т.Н. Ушакова и Т.В. Туманова показывают, что одним из условий нормального развития речи является развитие навыков словообразования и словоизменения, в основе которых лежит умение отделять и различать морфемы, определять их общее значение [4].

Сенситивный период развития словообразовательных и словоизменительных навыков совпадает с дошкольным возрастом ребенка. В этот период ребенок уделяет особое внимание морфемному строению слова и может самостоятельно образовывать слова по типовым схемам словообразования и словоизменения.

Гвоздев А.Н. выделяет следующую периодизацию в формировании грамматического строя русского языка [1]:

- период предложений, состоящих из аморфных слов-корней. Он делится на время предложения из одного слова и время предложения из нескольких слов.

- период усвоения грамматического строя предложения. Для него характерен быстрый рост разных типов простых и сложных предложений, в которых члены предложения выражаются синтаксическими средствами языка. Он начинается с появления морфологической артикуляции слов и отличается массовым употреблением самостоятельно образованных слов и их форм.

- период усвоения морфологической системы русского языка, характеризующийся усвоением типов склонения и спряжения. В этот период вместо смешения четких морфологических элементов, как это часто бывает во втором периоде, они постепенно обособляются в отчетливые флективные типы. При этом все уникальные, самостоятельные формы все больше усваиваются.

Речевые нарушения у детей с задержкой психического развития охватывают многие аспекты речевой деятельности. Для большинства детей с ЗПР характерны бедность активного и пассивного словарного запаса, неправильное, недифференцированное употребление слов, своеобразие словоизменения и словообразования, нарушение синтаксической структуры предложения, речевых ассоциаций и когнитивные нарушения [3].

Исследования грамматического строя речи детей с задержкой психического развития (Н.Ю. Борякова, С.В. Зорина, Р.И. Лалаева, Е.Ф. Собонович) показали недоразвитие словоизменения, словообразования и синтаксического построения предложений у большого числа дошкольников [1].

Усвоение словообразования и словоизменения требует адекватного формирования процессов анализа, синтеза, сравнения, обобщения, умения выявлять сходства и различия в значениях, формальных языковых признаках слов. В связи с недоразвитием познавательной деятельности у детей этой

категории проявляются особенности процессов словообразования и словоизменения.

Исследования (С.В. Зорина, Е.Ф. Соботович) показывают, что процесс словообразования и словоизменения у детей с ЗПР замедлен, отсрочен во времени и имеет качественное своеобразие [4].

Процесс образования уменьшительно-ласкательных существительных у дошкольников с ЗПР развивается неправильно. Часто случается, что словообразование заменяется словоизменением. Этой категории детей труднее образовывать названия детенышей животных и птиц. Для детей с ЗПР наибольшую трудность представляет словообразование, основанное на аналогии со значением части целого.

У детей с задержкой психического развития в дошкольном возрасте возникают значительные трудности в различении глаголов совершенного и несовершенного вида, возвратных и невозвратных глаголов, нарушено словообразование и спряжение приставочных глаголов [2].

У детей с ЗПР в дошкольном возрасте много неправильного словообразования и словоизменений. В большинстве случаев дети не различают правильный и неправильный вариант словообразования в экспрессивной речи [4].

Поэтому дети с ЗПР нуждаются в коррекционно-логопедическом вмешательстве. Логопедическая работа, направленная на развитие навыков словообразования и словоизменения, строится с учетом словообразовательных форм онтогенеза, а также характера и степени сложности различных словообразовательных моделей.

При формировании словообразования и словоизменения основная задача состоит в закреплении значений наиболее продуктивных форм словообразования, их словоизменения, их дифференциации по смысловому и звуковому оформлению, продуктивных закономерностей словообразования и словоизменения в детской речи.

Формирование навыка словообразования и словоизменения осуществляется в следующей последовательности [3]:

- выделение одной и той же морфемы из набора слов с разным словарным значением;
- соотнесение смысла со звуковым образом;
- применение звуко-анализа морфемы, фиксация ее с помощью буквенного обозначения;
- образование слов по аналогии, что поддерживает значение словообразовательных суффиксов;
- включение производных слов в различные виды речевой деятельности;
- дифференциация слов с аффиксами, имеющими одинаковое значение.

Каждая словообразовательная форма сначала фиксируется в импрессивной речи, а затем развивается в экспрессивной речи.

Учитывая постепенное усложнение моделей словообразования, в логопедической работе выделяют три этапа [1]:

1 этап – образование существительных с помощью уменьшительно-ласкательных суффиксов (сначала –ик–, затем –чик–, –очк–), образование существительных с помощью суффикса –ниц–; образование существительных с суффиксом –инк–; формирование названий детенышей животных и птиц; образование существительных, обозначающих профессии.

2 этап – образование притяжательных прилагательных от существительных (сначала –ин–, затем –j–); образование качественных прилагательных; образование относительных прилагательных (сначала –ов–, затем –н–); образование возвратных глаголов; образование и различение глаголов совершенного и несовершенного вида.

3 этап – различение приставочных глаголов (приставки в–, вы–, при–, от–, пере–, у–).

Таким образом, в процессе логопедической работы связь между значением и звуковыражением фиксируется путем определения звукового

сходства, выделения общей морфемы из группы общеобразовательных форм и самостоятельного формирования словообразования и словоизменения.

В логопедической работе особое внимание уделяется разграничению словообразовательных форм одного значения, так как у дошкольников с задержкой психического развития доминирующей ошибкой в процессе словообразования и словоизменения является смешение словообразовательных и словоизменительных форм со сходными значениями.

Литература

1. Алексеева М.М., Яшина Б.И. Методика развития речи и обучения родному языку дошкольников. М. 2000.
2. Вершинина О.М. Особенности словообразования у детей с общим недоразвитием речи III уровня. // Логопед. 2004. № 1. С. 34 – 40.
3. Костенкова Ю.А. Дети с задержкой психического развития: особенности речи, письма, чтения. М. 2004.
4. Лалаева Р.И., Серебрякова Н.В., Зорина С.В. Нарушения речи и их коррекция у детей с задержкой психического развития. М. 2003.

УДК 376.37

К.В. Набокова

*ГБОУ ВО «Ставропольский государственный педагогический институт», студентка 4 курса
Научный руководитель: канд. пед. наук, доцент
С.В. Русинова*

РАЗВИТИЕ ОПИСАТЕЛЬНОЙ СВЯЗНОЙ РЕЧИ У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ОБЩИМ НЕДОРАЗВИТИЕМ РЕЧИ

Аннотация: В статье раскрыта проблема развития описательной связной речи у детей дошкольного возраста с общим недоразвитием речи, трудности, которые испытывают дошкольники при составлении связного высказывания, а

также представлена логопедическая работа, направленная на развитие описательной связной речи.

Ключевые слова: связная речь, общее недоразвитие речи, дошкольники, описательная связная речь, логопедическая работа.

K.V. Nabokova

DEVELOPMENT OF DESCRIPTIVE CONNECTED SPEECH IN PRESCHOOL CHILDREN WITH GENERAL SPEECH UNDEVELOPMENT

Annotation: The article reveals the problem of the development of descriptive coherent speech in preschool children with general underdevelopment of speech, the difficulties that preschoolers experience in compiling a coherent statement, and also presents speech therapy work aimed at developing descriptive coherent speech.

Key words: coherent speech, general underdevelopment of speech, preschoolers, descriptive coherent speech, speech therapy work.

Важно отметить, что для полноценного развития личности необходимым условием является умение пользоваться в общении грамотной и выразительной речью.

Связная речь – это высшая форма речемыслительной деятельности человека, которая определяет уровень его речевого и умственного развития.

Многие ученые, такие как: А.Н. Гвоздев, Н.И. Жинкин, и многие другие, исследовали систему построения речевого высказывания.

Р.Е. Левина, Н.С. Жукова, Т.Б. Филичева, Г.В. Чиркина внесли огромный вклад в исследование особенностей формирования связной речи у детей с нарушениями в речевом развитии.

Дошкольники с общим недоразвитием речи очень часто испытывают трудности при формировании умений использования связной речи, которые обусловлены задержкой развития основных элементов организации языковой системы.

Формирование и развитие связной описательной речи у детей дошкольного возраста является одним из главных вопросов в логопедической, а

также и педагогической науках.

Описание является самым сложным для ребенка с трудностями в речевом развитии, так как оно связано с умением наблюдать, выделять важные признаки описываемого объекта, а также сравнивать, синтезировать свои наблюдения в связном высказывании.

Л.А. Пьеневская в своих исследованиях подчеркивала трудности введения описания в речь ребенка самостоятельно [2].

А.М. Бородич характеризовал описание как изложение характерных признаков отдельного объекта. В основном описание носит деловой характер, так как в нем много точных определений, однако необходимо присутствие элементов образности, которые более привлекают детей [3].

Также В.К. Воробьева говорила о взаимосвязи сложности системы построения связной речи и формирования описательной связной речи и самой системы ее построения (сама речь носит субъективный характер). Всё вышеперечисленное позволяет сделать вывод об актуальности вопроса о развитии связной описательной речи у дошкольников с общим недоразвитием речи [4].

У дошкольников с общим недоразвитием речи низкий уровень сформированности речевых компонентов, а в частности – трудности в овладении навыками связной описательной речи. Этим детям сложно подбирать нужные лексические средства для описания того или иного предмета или явления, строить план высказывания. Для них характерен бедный словарный запас. Активный словарь дошкольников с общим недоразвитием речи ограничен и сильно расходится с объемом пассивного, возникают трудности при актуализации предикативного словаря.

На уровне связной речи детей с общим её недоразвитием исследователями отмечаются такие характерные особенности в построении высказывания, как трудности в планировании и развитии речевого сообщения, вызванных нарушениями восприятия, обработки и воспроизведении языковых единиц разного уровня [5].

Также у детей с общим недоразвитием речи могут проявляться трудности с прилагательными, которые они не могут называть, в отличие от детей с нормальным речевым развитием, например: узкий, пушистый и т.д., при этом глагольный словарь характеризуется избытком слов, обозначающих действия, которые ребенок совершает, например: умываться, бежать, спать, играть и т.д.

Значительные проблемы дети с ОНР испытывают при усвоении обобщенного значения слов, которые обозначают оценку состояния, качества и признаки. Так же, характерной особенностью словаря детей с ОНР является неточность употребления слов, которая выражается в вербальных парафазиях.

У детей с общим недоразвитием, в отличие от детей с нормальным речевым развитием, происходит задержка в образовании семантических полей. Их ассоциации носят случайный характер. Их объем семантического поля мал, что свидетельствует об ограниченном количестве смысловых связей. Дети испытывают трудности в выделении лишнего слова из ряда слов, а также при выполнении заданий на группировку семантически близких слов, в особенности прилагательных и глаголов [1].

Следовательно, можно сказать о том, что бедный словарный запас детей с общим недоразвитием речи мешает им точно и в полном объеме высказывать свои мысли. При этом значение многих слов дети понимают неправильно.

Один из важных элементов для развития у детей с общим недоразвитием речи структурированной и правильной связной речи это необходимость обучать их составлению связных рассказов.

Дошкольников с ОНР необходимо обучать самостоятельному составлению небольших по объему описательных рассказов при помощи различных игрушек с яркими характеристиками.

Перед составлением такого рассказа необходимо ребенку дать образец составления такого рассказа, затем дети составляют рассказ по плану педагога.

В методике Л.Н. Ефименковой рекомендовано сначала обучить ребенка с ОНР подробному рассказу, а затем – выборочному рассказыванию, например описать определенного героя (его внешность, поступки, характер).

Следует заметить, что в начале работы над описательным рассказом удобно использовать различные картинки-подсказки (пиктограммы). Сначала ребенок рассматривает картинку, а затем с её помощью составляет различные предложения, фразы или рассказы.

Опора на такие пиктограммы помогает детям дошкольного возраста с общим недоразвитием речи соблюдать логичную и правильную последовательность при его составлении, а также ориентироваться в структуре рассказа.

Также следует отметить, что при логопедической работе над составлением рассказов-описаний необходимо продолжать работу по расширению и обогащению словарного запаса. Это в свою очередь будет способствовать совершенствованию и улучшению связной речи детей.

Важно в процессе работы над развитием связной описательной речи использовать разнообразный наглядный материал. Наглядная опора позволит детям чувствовать себя гораздо увереннее.

Необходимо, чтобы обучение проводилось в игровой форме, так как в процессе игровых упражнений детям более интересно, и они не теряют мотивацию к занятию, при этом они учатся применять речевые высказывания на практике, чем реализуют коммуникативную функцию речи.

На сегодняшний день в работе с детьми дошкольного возраста с общим недоразвитием речи логопеды наиболее часто используют различные интерактивные логопедические игры и упражнения, которые успешно помогают в развитии всех речевых компонентов детей, в частности и описательной связной речи.

Занятия по обучению дошкольников с общим недоразвитием речи описанию предоставляют множество возможностей для наиболее разностороннего воздействия на познавательное развитие детей, формирование их речемыслительной деятельности.

Занятия способствуют активизации речеслухового, тактильного и зрительного восприятия, памяти, внимания и наблюдательности. Улучшаются

знания детей об окружающих предметах, происходит активное расширение словарного запаса. Они учатся умению сопоставлять и выделять главные признаки предметов, использовать для их обозначения нужные лексемы, предложения соответствующей структуры, объединять предложения в связное последовательное сообщение.

Следовательно, можно сделать вывод о том, что обучать детей с ОНР связной описательной речи очень важно и необходимо, так как развитая связная речь способствует дальнейшему благополучному обучению этих детей в школе, а также, дает возможность полноценно общаться со сверстниками и взрослыми, что необходимо для адаптации в окружающем мире и развития коммуникативных навыков.

Литература

1. Каковкина С.Н. Использование технологии наглядного моделирования при составлении описательных рассказов у дошкольников с нарушениями речи // Педагогическое мастерство и педагогические технологии, 2015. Т. 2. № 4 (6). С. 74-76.

2. Пенъевская Л.А. Рассказывание детей как средство обучения связной речи // Известия АПН РСФСР. №16. 1948. С.111-143.

3. Бородич А.М. Методика развития речи детей: Учеб. Пособие для студентов пед. ин-тов по спец. «Дошкольная педагогика и психология». – 2-е изд. М.: Просвещение, 1981. 56 с.

4. Воробьева В.К. Методика развития связной речи у детей с системным недоразвитием речи/ М.: АСТ: Астрель: Транзиткнига, 2016. 158 с.

5. Русинова С.В., Санькова А.А. Необходимость использования инновационных подходов к обучению при работе над связной речью младших школьников с нарушениями речи // Инклюзивное образование в эпоху постпандемии: новые нормы, форматы, стратегии. Материалы Международной научно-практической конференции. Ставрополь, 2022. С. 104-110.

С.И. Немашкалова, А.В. Сушко

ГБПОУ СК «Ставропольский краевой колледж искусств»

ПРИНЦИПЫ ОРГАНИЗАЦИИ РАБОТЫ С ТРУДНЫМИ ПОДРОСТАМИ В ОТЕЧЕСТВЕННОЙ СИСТЕМЕ ОБРАЗОВАНИЯ

Аннотация: Частым явлением в образовании являются конфликты, которые порождены неправильным пониманием преподавателя/учителя сущности ученической дисциплины, которую он ограничивает такими признаками, как элементарная исполнительность, безропотное послушание. Другим распространенным явлением стало допущение грубости в обращении с обучающимися, оскорбление их достоинства. Данная категория конфликтов относительно легко преодолима. Намного сложнее обстоит дело в организации работы с так называемыми трудными или педагогически запущенными обучающимися.

Ключевые слова: педагогический конфликт, обучение, воспитание, педагогическая культура.

S.I. Nemashkalova, A.V. Sushko

PRINCIPLES OF ORGANIZING WORK WITH DIFFICULT UNDERGROWTH IN THE DOMESTIC EDUCATION SYSTEM

Summary: A frequent occurrence in education are conflicts that are generated by a teacher/teacher's misunderstanding of the essence of student discipline, which he limits to such signs as elementary diligence, meek obedience. Another widespread phenomenon was the assumption of rudeness in the treatment of students, an insult to their dignity. This category of conflicts is relatively easy to overcome. The situation is much more complicated in the organization of work with the so-called difficult or pedagogically neglected students.

Key words: pedagogical conflict, training, education, pedagogical culture.

Нередко у преподавателя с обучающимися возникают конфликты на основе нарушения преподавателем золотого правила педагогики – хвали на людях, ругай наедине. Негибко восприняв идею А.С. Макаренко воспитывать в коллективе и через коллектив, некоторые преподаватели без учета индивидуальных особенностей обучаемого выносят на коллективное обсуждение каждый его проступок и даже тот, который осужден уже самим обучаемым. Подобная коллективная проработка обучаемого с целью профилактики нежелательного поведения со стороны других обучающихся, глубоко ранит сердце обучаемого, унижает чувство его собственного достоинства. Это приводит к отчуждению обучаемого и преподавателя. А ученический коллектив оценивает преподавателя как нечуткого человека. Сочувствие, которое появляется у обучающихся к осуждаемому, сводит на нет педагогические усилия преподавателя.

Почему в технических вузах изучают сопротивление металлов, а в педагогических вузах не изучают сопротивление личности, когда её начинают воспитывать? Так данное сопротивление возникает как сопутствующий процесс воспитания. К сожалению, еще не редки конфликты, возникающие на почве нарушения преподавателем элементарной тактичности. В таких ситуациях, как ни странно, педагогический коллектив чаще всего принимает сторону преподавателя и вынуждает обучаемого искать пути к разрешению конфликта [1, с.6-12].

Преподаватель, допускающий грубость в обращении с обучающимися, оскорбляющий их достоинство, не может пользоваться авторитетом у них. Его воспитательное воздействие на них практически сводится к нулю. Обучающиеся, как правило, активно сопротивляются воздействию такого преподавателя даже тогда, когда он бывает прав.

Само собой разумеется, преподаватель в таких случаях поступает грубо ненамеренно, он не сдерживает своих эмоций, срывается, когда обучающиеся не выполняют его требований. По его твердому убеждению, эти требования

направлены на то, чтобы помочь обучающимся получить глубокие и прочные знания, вырастить из них достойных людей. Иными словами, свои педагогические требования преподаватель рассматривает как добро, благо, направленное в конечном счете на пользу обучающимся. Но такая форма обращения не может быть педагогически оправданной уже потому, что она представляет собой известный пережиток в отношениях людей, в их общении друг с другом, не отвечает принципам морали общества, оберегающей честь и достоинство граждан.

Наиболее частыми бывают конфликты у преподавателя с так называемыми трудными или педагогически запущенными обучающимися. Жалобы преподавателей на то, что они оказываются безоружными против этих разболтанных, невоспитанных грубиянов, очевидно, имеют какое-то основание, так как система поощрений и наказаний не всегда компенсирует отсутствие морального влияния на обучаемого. Но преподаватели иногда забывают, что трудный обучаемый – чаще всего ребенок трудных родителей.

В отношениях преподавателей к трудным обучаемым можно наблюдать несколько подходов. Одни преподаватели не скрывают своего презрения к ним и порой грубо изолируют их от коллектива обучаемых; другие, соблюдая внешнюю благопристойность, безжалостно расправляются с трудными руками родителей, нередко привлекая к этой моральной экзекуции и обучающихся; третьи терпеливо и настойчиво ищут скрытые от окружающих людей тропинки к их сердцу, добрым, умным словом и действием стараются поставить обучаемого на путь борьбы с самим собой. Первые два подхода просты и не требуют особых педагогических способностей, а третий – не только требует педагогического мастерства, но и огромной траты духовных сил преподавателя.

Однако, каким бы чутким и вдумчивым ни был воспитатель, ключ к сердцу трудного подростка он не сможет найти, если не создан откликающийся на чужое горе и радости коллектив обучаемых. В этом деле должен быть синтез индивидуального подхода и коллективного участия. Помощь коллектива – самая необходимая поддержка в трудную пору его жизни. Эта помощь

закljučается, прежде всего, в сострадании к своему близкому, в умении сопереживать с ним его состояние. Пропаганда «свободной» не чем не контролируемой информации, на базе которой воспитывается личность, работает на наиболее радикальные группировки и организации, которым эта концепция помогает захватить и подчинить своему влиянию средство массовой информации [3, с.13].

Нередко наблюдается, что к этой категории обучающихся у отдельных преподавателей возникает неприязнь потому, что те своей неуспеваемостью, эффектным поведением, несдержанностью и грубостью не позволяют им выполнять профессиональные обязанности надлежащим образом. Такие преподаватели откровенно демонстрируют свое отношение к этим обучаемым, стараются избавиться от них.

Обучаемые, которые в семье не видят ласки и уважения, озлобляются. В действиях преподавателя, который подчеркивает их недостатки, прибегает к угрозам, обращается к родителям с просьбой наказать, обучающиеся усматривают несправедливость. Их тяготит общение с такими преподавателями, оно раздражает их, и в конце концов может привести к заболеванию, называемому дидактогенией. В.А. Сухомлинский длительное время изучал последствия напряженных конфликтных отношений взрослых и детей и пришел к выводу, что если ребенок систематически переживает несправедливость, его нервная система вначале возбуждается, затем наступает торможение – угнетенность, ослабленность, апатия. Резкие скачки – возбуждение и торможение – приводят к тому, что ребенок заболевает школьным неврозом. Эти странные, с первого взгляда, заболевания бывают только в общеобразовательном учреждении – в том священном месте, где гуманность должна быть важнейшей чертой, определяющей взаимоотношения между детьми и преподавателями [4].

По мнению В.А. Сухомлинского, дидактогения – детище несправедливости, и несправедливое отношение родителей или преподавателя к ребенку имеет множество оттенков. Это, прежде всего, равнодушие. Нет ничего опаснее для становления нравственных и волевых сил ребенка, чем

безразличие преподавателя к его успеваемости. Затем – окрик, угроза, раздраженность, а у людей, не обладающих педагогической культурой, – даже злорадство. Вот те высказывания, которые не допустимы: ты не знаешь, давай сюда дневник, я тебе поставлю двойку, пусть родители полюбуются, какой у них сын [4].

Родители же не желают, чтобы их сын был хуже других, и принимают срочные меры. А так как для многих занятых отцов педагогические сентенции пылятся в библиотечных фолиантах, а ремень всегда под рукой, то в ход пускается так называемая ременная педагогика. В результате ребенок становится либо равнодушным, либо озлобленным, либо забитым страхом и унижением либо ожесточенным, а иногда и демонстративным, вызываясь беззаботным. Но беззаботность эта – напускная, болезненная. Преподаватель, а иногда и весь педагогический коллектив воюют против этой болезни, нанося новые и новые раны и без того подорванной психике обучаемого.

Настоятельно подчеркивает В.А. Сухомлинский, что предупреждение дидактогении зависит от педагогической культуры родителей и преподавателей. Самой главной чертой педагогической культуры должно быть чувство духовного мира каждого ребенка, способность разглядеть его положительные задатки и возможности. Следует помнить, что если обучаемый не смог выучить урок из-за неурядиц в семье или затратил много времени на выполнение домашнего задания, но не справился с ним, а преподаватель поставил ему двойку, он считает эту оценку несправедливой. Если ребенок увидел, что преподаватель хочет сообщить родителям о двойке, он ожесточается и против преподавателя и против общеобразовательного учреждения. Умственный труд становится для него ненавистным. Происходит огрубление чувств, которое переносится на отношения с другими людьми [4].

Мэтр отечественной педагогики призывает выпрямлять души обучающихся, именно это, по его мнению, самая тяжелая задача педагога. В этом самом кропотливом труде происходит главное испытание по человековедению. Быть человековедом – значит, не только видеть, чувствовать,

как обучающийся познает общественную мораль, но и защищать его сознание от девиации культуры [4, с.10-22].

Несправедливость преподавателя – одна из самых опасных причин затяжных конфликтов преподавателя с обучаемыми. Но нередко можно встретиться с тем, что обучаемые считают несправедливым принципиального и требовательного преподавателя.

Это чаще всего бывает в тех педагогических коллективах, где нет единых требований в знаниях обучающихся, где допускается (а порой и процветает) либерализм и добрячество. Ложное мнение обучающихся об преподавателе может стать причиной конфликта, осложняющего работу преподавателя, затрудняющего восприятие учебного материала. Но эти конфликты чаще всего протекают подспудно и потому приобретают затяжной характер.

Разрешаются эти конфликты чаще всего в пользу преподавателя. Спасая свой авторитет, иногда унижаем достоинство обучаемого, заставляем его просить прощения у преподавателя даже тогда, когда виновником конфликта бывает взрослый. А ведь преподаватель – человек опытный и обязан был бы предвидеть определенную реакцию воспитанника на его требование. Подобное разрушение конфликтов порождает у обучающихся лицемерие, разрушает нормальные взаимоотношения между преподавателем и коллективом обучающихся. Слепо следуя неверной, ошибочной традиции, мы поступаем, мягко говоря, необдуманно, потому что нет ничего безнравственнее, чем подавить в человеке его чувство собственного достоинства [5, с.14-17].

Важнейшее требование педагогической морали – поддержание оптимистического тонуса в отношениях с обучающимися. Преподаватель должен стремиться развивать у обучающихся юмор, доброжелательно относиться к детской шутке, поддерживать мажорное настроение.

Опыт показывает, что в предотвращении конфликтной ситуации большое значение имеет умение преподавателя использовать юмор. Остроумие высоко ценится среди обучающихся и хорошо снимает возникшую на почве усталости или эмоциональной несдержанности напряженность. Если преподаватель не

обладает чувством юмора, ему очень трудно предотвратить назревающий конфликт даже тогда, когда интуитивно он ощутил его опасность.

Таким образом, говоря об организации работы с так называемыми трудными или педагогически запущенными обучающимися, необходимо следовать не только накопленному опыту в отечественной педагогической науке, но и придерживаться в своем поведении нормам культурных ценностей общества [2, с.136]. Педагог в современной школе - это не только коммуникатор знаний, но и эстетический идеал человека, который критически относится к девиациям субкультуры молодежи. Человек, который должен помочь обучающимся глубже понимать трансформацию системы ценностей, которая является частью процесса глобализации. Человек, который должен показать несостоятельность суррогатных ценностей и идеалов массовой культуры, являющихся частью глобализации.

Литература

1. Макаренко А.С. Педагогическая поэма. М., 2019. 704 с.
2. Межэтническое и межконфессиональное общение и взаимодействие: учебное пособие / И.С. Бакланов, О.А. Бакланова и др. Ставрополь, 2020. 363 с.
3. Профилактика и противодействие молодежному экстремизму: учебное пособие / Авт.-сост.: Р.Э. Герман, И.А. Ануприенко, В.С. Клопихина, В.В. Литвинов, П.Г. Немашкалов. Ставрополь, 2018. 172 с.
4. Сухомлинский В.А. Сердце отдаю детям. Киев, 1973. 154 с.
5. Формирование российской идентичности у обучающихся как основы профилактики негативных социальных девиаций в условиях создания безопасной развивающей образовательной среды: учебно-методическое пособие / Под ред. Т.А. Булыгиной, Н.А. Леоновой. Ставрополь, 2021. 135 с.

УДК 376

А.А. Нечипоренко

*ГБОУ ВО «Ставропольский государственный
педагогический институт», студентка 4 курса
Научный руководитель: канд. психол. наук, доцент*

Ю.В. Шведенко

ОСОБЕННОСТИ РАЗВИТИЯ ФОНЕТИКО-ФОНЕМАТИЧЕСКОЙ СИСТЕМЫ У ДЕТЕЙ С ОБЩИМ НЕДОРАЗВИТИЕМ РЕЧИ

Аннотация: в работе описаны особенности речевого развития детей с общим недоразвитием речи, охарактеризованы причины возникновения фонетико-фонематических расстройств и трудности в овладении звукопроизношением у детей старшего дошкольного возраста с ОНР.

Ключевые слова: речевое развитие, фонетико-фонематическая система, общее недоразвитие речи.

A.A. Nechiporenko

FEATURES OF THE DEVELOPMENT OF THE PHONETIC- PHONEMIC SYSTEM IN CHILDREN WITH GENERAL SPEECH UNDERDEVELOPMENT

Abstract: the paper describes the features of speech development of children with general speech underdevelopment, characterizes the causes of phonetic and phonemic disorders and difficulties in mastering sound pronunciation in older preschool children with ONR.

Keywords: speech development, phonetic and phonemic system, general underdevelopment of speech.

Особенности речевого развития детей с общим недоразвитием речи, обусловлены своеобразием их познавательной деятельности. У большинства детей звукопроизношение к 4-6 годам достигает языковой нормы. Однако в силу индивидуальных, социальных и патологических особенностей развития у некоторых детей возрастные несовершенства произношения звуков не исчезают, а принимают характер стойкого дефекта.

Изучая причины возникновения фонетико-фонематических расстройств Г.В. Гуровец, С.И. Маевская выявили, что в их основе лежат нарушения различных уровней и отделов нервной системы [1].

У детей старшего дошкольного возраста с ОНР распространенными являются трудности в овладении звукопроизношением.

При нарушении фонетико-фонематической стороны речи у детей с ОНР Г.Р. Шашкина выявляет несколько состояний:

- недостаточное различие и затруднение в анализе только тех звуков, которые нарушены в произношении (наиболее легкая степень недоразвития);
- нарушение звукового анализа, недостаточное различие большого количества звуков, относимых к разным фонетическим группам при сформированной их артикуляции в устной речи;
- не различие звуков в слове, неспособность выделить их из состава слова и определить последовательность (тяжелая степень недоразвития) [4].

Произносительные ошибки оцениваются по-разному: одни затрагивают лишь оттенки фонем и не нарушают смысла высказывания, другие ведут к смещению фонем, к их различению. Последние – более грубые, так как затрудняют понимание высказывания.

У детей с нарушением формирования фонематических процессов наблюдаются общая смазанность речи, недостаточная ее выразительность и четкость.

Особенности звуковой стороны речи и фонематического восприятия впервые были представлены в работах Р.Е. Левиной.

Для детей III уровня речевого развития характерно недифференцированное произнесение звуков (свистящих, шипящих, сонорных) когда один звук заменяет одновременно два или несколько звуков данной или близкой фонетической группы (звук *сь* заменяет звуки *с, ш, ц, ч, щ*). Кроме того, звуки сложные по артикуляции, заменяются простыми (*ф* или *т* заменяют группу свистящих или шипящих, звук *й* – звуки *л, р*).

У таких детей наблюдаются нестойкие замены, когда звук в разных словах произносится по-разному и смешения, когда в изолированной позиции звуки произносятся правильно, а в предложении они взаимозаменяются. Встречаются ошибки при передаче звуконаполняемости слов – перестановки, сокращения и замены звуков и слогов, особенно при стечении согласных звуков. Отмечается и недостаточность фонематических процессов.

По данным Т.Б. Филичевой, Г.В. Чиркиной, у некоторых детей наблюдаются нечеткое произношение звука [ы] (среднее между *ы-и*), недостаточное озвончение согласных *б, д, г* в словах и предложениях, замены и смешения звуков *к, г, х, т, д, дь, й*.

Фонематическое недоразвитие детей с общим недоразвитием речи проявляется в несформированности процессов дифференциации звуков. Недоразвитие фонематического восприятия отмечается при выполнении элементарных действий звукового анализа – при узнавании звука, придумывании слова на заданный звук.

У детей с ОНР звукопроизношение нарушается по типу дислалии, дизартрии или ринолалии. Для оценки особенностей нарушения звукопроизношения необходимо провести соответствующее обследование [3].

При наличии большого количества дефектных звуков у детей с ОНР нарушается слоговая структура и произношение слов со стечением согласных звуков. Встречаются ошибки при передаче звуконаполняемости слов: перестановки, сокращения и замены звуков и слогов. Правильно повторяя за логопедом сложные слова, дети нередко в самостоятельной речи их искажают, сокращая обычно количество слогов (вместо: дети слепили снеговика – «дети сипили новика») Много ошибок наблюдается при передаче звуконаполняемости слов: перестановки замены звуков и слогов, сокращение при стечении согласных в слове («товотик «вместо животик»). Типичными для детей являются персеверации (астобус-автобус); добавление лишних звуков и слогов (лимон-лимонт).

Характер ошибок слогового состава обусловлен состоянием сенсорных (фонематических) или моторных (артикуляционных) возможностей ребенка. Ошибки, выражающихся в перестановке или добавлении слогов, свидетельствуют о первичном недоразвитии речи слухового восприятия ребенка. Ошибки типа сокращения числа слогов, уподобление слогов друг другу, сокращение, стечение согласных указывает на преимущественное нарушение артикуляционной сферы, и носят более стабильный характер.

Характер нарушенного звукопроизношения у детей с ОНР указывает на низкий уровень развития фонематического восприятия. Фонематическое недоразвитие детей данной группы проявляется в несформулированности процессов дифференциации звуков. Недоразвитие фонематического восприятия отмечается при выполнении элементарных действий звукового анализа. По мнению Г.Р. Шашкиной, дети с ОНР испытывают трудности, когда им предлагают, внимательно слушая, поднимать руку в момент произнесения того или иного звука. Такие же трудности возникают при повторении за логопедом слогов с парными звуками, при самостоятельном подборе слов, начинающихся на определенный звук, при выполнении начального звука в слове, при подборе картинок на заданный звук [1].

Авторы Р.Е. Левина, В.К. Орфинская, Г.А. Каше, Т.Б.Филичева, Е.М. Мастюкова указали на недостаточную дифференцированность фонематического восприятия у детей с общим недоразвитием речи (Г.А. Каше, В.К. Орфинская, Т.Б. Филичева) [4].

Признаком фонематического недоразвития является незаконченность процесса формирования звуков, отличающихся тонкими артикуляционными или акустическими признаками. Несформированность звуков выражается в следующем:

– замена звуков более простыми по артикуляции (звонкие заменяются глухими *ри* *л* звуком *ль* и *йот*, *с-ш* или *ф* и т.д.);

– несформированность процесса дифференциации звуков (вместо нескольких артикуляционно близких звуков ребенок произносит неотчетливый звук, например, мягкий звук [ш] вместо [ш];

– некоторые звуки ребенок изолированно способен произнести правильно, но в речи не употребляет или заменяет. Например, ребенок правильно произносит простые слова *собака, шуба*, но в связной речи наблюдается смешение звуков *с* и *ш*;

– наблюдается нестойкое употребление звуков в речи. Одно и то же слово ребенок в разных контекстах или при неоднократном повторении произносит различно.

Количество неправильно произносимых звуков может достигать большого числа (до 16-20). Чаше всего оказываются несформированными свистящие и шипящие звуки ([с], [сь], [з], [зь], [ц], [ш], [ж], [ч, [щ]], звуки [т], [д], звуки [л], [р]. [рь], звонкие нередко замещаются парными глухими, реже – недостаточно противопоставлены некоторые пары мягких и твердых звуков, отсутствует непарный мягкий согласный [йот], гласный [ы].

У детей возникают трудности, когда им предлагают внимательно слушать и поднимать руку (фишки, сигнальную карточку и т.п.) в момент произнесения определенного звука или слога. Не меньшие трудности возникают при повторении за логопедом слогов с парными звуками (например, *на-ба, ба-на*), при самостоятельном подборе слов, начинающихся на какой-либо определенный звук, при выделении звука, у которого начинается слово и т.п. У большинства детей значительные затруднения наблюдаются при необходимости подобрать с помощью картинок слова, начинающиеся на какой-либо определенный звук [2].

Таким образом, фонематический слух является одним из более рано формирующих сенсорных процессов. Как свидетельствуют наблюдения Р.Е. Левиной, В.К. Орфинской, Н.Х Швачкина, уже у новорожденных имеется чувствительность к звукам, которая обнаруживает себя изменением общей двигательной активности ребенка, нарушением частоты и ритма дыхания [3].

Благодаря раннему развитию фонематического слуха ребенок впервые учится различать разнообразные фонематические элементы, их точные слуховые представления, которые становятся регулятором для выработки этих элементов в его собственном произношении.

От развития фонематического восприятия зависит формирование всей фонематической системы ребенка, а в дальнейшем и процесс овладения устной и письменной речью. Значимость проблемы исследования фонематической системы у дошкольников с общим недоразвитием речи требует постоянной корректировки направлений логопедической работы по формированию фонематических процессов.

Литература

1. Бондарко Л.В. Звуковой строй современного русского языка. М.: Просвещение, 1977.
2. Гвоздев А.Н. Усвоение детьми звуковой стороны русского языка. М.: Акцидент, 1995.
3. Гуровец В.Г., Маевская С.И. К генезису фонетико-фонематических расстройств: Обучение и воспитание детей с нарушениями речи. М., 1982.
4. Жукова Н.С. Преодоление общего недоразвития речи у детей. М., 1994.

УДК 376

А.А. Нечипоренко

*ГБОУ ВО «Ставропольский государственный
педагогический институт», студентка 4 курса
Научный руководитель: канд. психол. наук, доцент
Ю.В. Шведенко*

ФОРМИРОВАНИЕ ЗВУКО-БУКВЕННОГО АНАЛИЗА И СИНТЕЗА У ДЕТЕЙ С ОБЩИМ НЕДОРАЗВИТИЕМ РЕЧИ

Аннотация: в статье обосновано влияние несформированности фонематического восприятия на несформированность навыков звуко-буквенного анализа и синтеза; описано влияние профилактических мероприятий для предотвращения нарушений чтения и письма. Автором доказательно обосновано, что дети с проблемами в речевом развитии, у которых нарушено произношение фонем и их восприятие, в большей степени испытывают трудности звукового анализа и синтеза.

Ключевые слова: речевое развитие, общее недоразвитие речи, фонематическое восприятие, звуко-буквенный анализ и синтез.

A.A. Nechiporenko

FORMATION OF SOUND-LETTER ANALYSIS AND SYNTHESIS IN CHILDREN WITH GENERAL SPEECH UNDERDEVELOPMENT

Abstract: the article substantiates the influence of unformed phonemic perception on the unformed skills of sound-letter analysis and synthesis; describes the impact of preventive measures to prevent reading and writing disorders. The author proves that children with problems in speech development, whose pronunciation of phonemes and their perception are impaired, experience difficulties of sound analysis and synthesis to a greater extent.

Keywords: speech development, general underdevelopment of speech, phonemic perception, sound-letter analysis and synthesis.

Для успешного школьного обучения ребенку необходим определенный багаж знаний, умений и навыков, в числе которых подготовленность к овладению навыками чтения и письма.

По мнению Обуховой Н.В. и Кичуткиной Д.Р. серьезные трудности в овладении данными навыками грозят детям с общим недоразвитием речи (ОНР), поэтому необходима коррекционная работа в дошкольном периоде.

В своих исследованиях такие специалисты как Р.Е. Левина, Р.М. Боскис, Н.А. Никашина, А.К. Маркова, Г.А. Каше утверждали, что главной причиной трудностей в овладении чтением и письмом является недостаточная

сформированность фонематического восприятия и, как следствие – несформированность навыков звукобуквенного анализа и синтеза [8].

Профилактика нарушений чтения и письма является актуальной проблемой. Обуховой Н.В. и Кичуткиной Д.Р. доказано, что данные нарушения являются следствием недоразвития речи, способность к успешному усвоению данных навыков закладывается в самом раннем возрасте. Дети с ОНР страдают недостатком предпосылок для обучения чтению и письму. Нормальное чтение должно быть плавным, послоговым, ребенок должен понимать прочитанное. У детей с ОНР чтение замедленное, побуквенное, часто угадывающее, дети не понимают прочитанный текст. На письме у детей с ОНР встречается большое количество орфографических, графических, фонетических и грамматических ошибок [5].

Современная школа выдвигает высокие требования к поступающим детям. Сложные и разнообразные программы обучения должны осваиваться детьми через чтение. Ребенок, идущий в массовую школу из логопедической группы с диагнозом ОНР, испытывает большие трудности в освоении школьной программы в целом. Конечно, ни один ребенок не учится сразу абсолютно правильно читать и писать [1].

Любой ребенок проходит стадию первоначального обучения грамоте. Естественно, что обучение письму базируется на устойчивых представлениях детей о порядке звуков в слове. Навык чтения формируется только после овладения слиянием звуков речи в слоги и слова. Д.Б. Эльконин отмечал, что если синтез звуков не происходит по каким-либо причинам, то ребенок надолго застревает на побуквенном чтении, не может перейти к живой речи [6].

Современный метод обучения грамоте является аналитико-синтетическим, когда дети сначала знакомятся со звуками родного языка. Не имея представления о количестве и порядке звуков в слове, ребенок не сможет правильно писать, а, назвав по порядку буквы, но не умея соединять вместе соответствующие им звуки, не овладеет чтением. По мнению Н.А. Хохловой основной трудностью для детей с ОНР является неумение услышать гласные

звуки и отделить их от гласных в слове. Д.Б. Эльконин считает, что этому способствует слоговая система артикуляции в русском языке, при которой, расчленяя слова на звуки, дети ориентируются не на слуховое восприятие, а на артикуляцию [2].

При обучении чтению и письму основным процессом является звукобуквенный анализ, способность расчленить слово на составляющие его элементы, установить их количество и последовательность. Перед началом письма ребенок производит анализ слова, а после, в ходе записывания, происходит синтез, т.е. мысленное сочетание звуковых элементов в единое целое. Прочитать слово – значит по сочетанию отдельных букв, отражающих порядок звуков в слове, синтезировать их так, чтобы они составили реальное, «живое» слово. Неспособность к анализу ведет к тому, что ребенок воспринимает слово только со стороны его смыслового значения, и не воспринимает сторону фонетическую, т.е. последовательность составляющих слово звуков [7].

Дети с проблемами в речевом развитии, у которых нарушено произношение фонем и их восприятие, тем более испытывают трудности звукового анализа и синтеза. Они могут быть выражены в разной степени от смещения порядка отдельных звуков до полной неспособности определить количество, последовательность или позицию звуков в слове. В свою очередь, звуко-буквенный анализ и синтез у ребенка с нарушением речи не возможен без тонких акустико-артикуляционных дифференцировок и создания устойчивых фонематических представлений о звуках родного языка. Другими словами, звуко-буквенный анализ и синтез должны базироваться на устойчивом фонематическом восприятии.

Представление о звуковой структуре слова, ее осознание это необходимая предпосылка к успешному обучению письму и чтению. Однако большинство детей с ОНР к моменту поступления в школу свободно выделяют в словах только первый звук. Особые трудности возникают при последовательном выделении звуков из слова [4].

Очевидно, что ведущей задачей учителя-логопеда становится предупреждение нарушений письма и чтения. А реализуется эта задача на занятиях по совершенствованию навыков звуко-буквенного анализа и синтеза. Кроме того, овладение навыками звуко-буквенного анализа и синтеза имеет первостепенное значение для коррекции и формирования фонетической стороны речи и ее грамматического строя, а также для формирования умения произносить слова сложной слоговой структуры. Поэтому в логопедической группе очень важно начинать обучение звуко-буквенному анализу и синтезу с первых же дней работы с детьми [3].

Таким образом, освоение фонетической стороны речи опирается на артикуляцию и фонематические процессы. При обучении чтению и письму исходным процессом является звуко-буквенный анализ, то есть мысленное расчленение слова на его составляющие, установление их количества и последовательности. У детей с ОНР первично страдают процессы артикуляции и, вторично, не формируются фонематические процессы. Данные нарушения могут вызвать недоразвитие всех компонентов речевой системы, в том числе письма и чтения. У детей с ОНР прослеживается прямая зависимость между нарушением устной и письменной речи.

Литература

1. Бондарко Л.В. Звуковой строй современного русского языка. М.: Просвещение, 1977.
2. Гвоздев А.Н. Усвоение детьми звуковой стороны русского языка. М.: Акцидент, 1995.
3. Гуровец В.Г., Маевская С.И. К генезису фонетико-фонематических расстройств: Обучение и воспитание детей с нарушениями речи. М., 1982.
4. Жукова Н.С. Преодоление общего недоразвития речи у детей. М., 1994.
5. Мазанова Е.В. Коррекция дисграфии на почве нарушения языкового анализа и синтеза / Е.В. Мазанова. М., 2006.

6. Ткаченко Т.А. В первый класс – без дефектов речи. СПб., 1999.
7. Ткаченко Т.А. Логопедическая тетрадь. Развитие фонематического восприятия и навыков звукового анализа. СПб., 1998.
8. Филичева Т.Б. Дети с фонетико-фонематическим недоразвитием. Воспитание и обучение / Т.В. Филичева, Т.В. Туманова. М., 1999.

УДК 371

Д.В. Окороков

Л.Г. Емец

*НОЧУ ВО «Московский финансово-промышленный
университет «Синергия», г. Москва, аспирант*

Научный руководитель: д-р пед. наук, профессор

Ю.В. Сорокопуд

ИНКЛЮЗИВНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ КАК ПРОБЛЕМА СИСТЕМЫ ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Аннотация: в статье рассматривается понятие «инклюзивное образование», определяется сущностное содержание понятия, а также его принципы. Автор обоснован проблем инклюзивного образования в системе образования Российской Федерации, выделяются, где они встречаются, в каких областях и ситуациях, выделяется обоснования решения данных проблем. Рассматривается практика инклюзивного образования, которая приобретает все большую поддержку и интерес к системе образования почти во всех странах мира.

Ключевые слова: инклюзив, проблемы, образование, доступная среда, люди с ограниченными возможностями.

D.V. Okorokov

INCLUSIVE EDUCATION AS A PROBLEM OF THE EDUCATION SYSTEM OF THE RUSSIAN FEDERATION

Annotation: The article discusses the concept of "inclusive education", defines the essential content of the concept, as well as its principles. The author substantiates

the problems of inclusive education in the education system of the Russian Federation, highlights where they occur, in which areas and situations, highlights the rationale for solving these problems. The article considers the practice of inclusive education, which is gaining increasing support and interest in the education system in almost all countries of the world.

Keywords: inclusion, problems, education, accessible environment, people with disabilities.

Актуальность данной проблематики заключается в том, что на данный момент инклюзивное образование совершенно не развито и имеет достаточно количество проблем, которых не замечают или не хотят замечать, а система инклюзивного образования остается открытой, нет никаких либо регулирующих программ, которые исправят данную ситуацию.

Советский психолог Лев Семёнович Выготский (С. Выготский (1896–1934) выделял необходимость создать специальную систему обучения, по которым люди с ограниченной возможностью не выделялся из общества от нормальных людей. Выготский выделял, что при всех достоинствах наша специальная (коррекционная) школа отличается тем основным недостатком, что она замыкает своего воспитанника в узкий круг специфичного школьного коллектива, создает замкнутый мир, в котором всё приспособлено к дефекту ребенка, всё фиксирует его внимание на своём недостатке и не вводит его в настоящую жизнь. Таким образом, Л.С. Выготский одним из первых обосновал идею интегрированного обучения, и здесь уже выступает одна из **актуальных задач** современного образования в Российской Федерации.

Рассматривая вопрос о проблеме инклюзивного образования, нужно уточнить, что «Инклюзивное образование» — это непрерывный и меняющийся процесс, который глубоко подвержен изменениям в обществе - как краткосрочным, так и долгосрочным. Поэтому рассматривая данный вид возникают множество проблем, которые российские школы должны заниматься, но могут резко измениться в результате любого из следующих

событий: закрытие местного завода; начало боевых действий с другой страной; закрытие местной специальной школы; изменение политической окраски страны или местного совета; прибытие группы беженцев в местную общину; введение новых структур и мер, усиливающих процессы тестирования и оценки, или пересмотр под руководством правительства одного из аспектов учебной программы.

На данный момент в мировой педагогической практике все больше развивают методы инклюзивного подхода. Люди с ограниченными возможностями разрабатывают специализированные сады, школы, даже университеты, где они могут общаться с обычными обучающимися. Но тут уже вытекает проблема отношение самих обучающихся. Само их отношение к людям с ограниченной возможностью не всегда такое доброе, как многим кажется, по статистике Министерства образования РФ число детей с ОВЗ, которых обижают их сверстники более 60% [1], это достаточно большая цифра, которую нужно устранять. Поэтому, образовательные учреждения должны внедрять не только инфраструктуру для людей с ограниченной возможностью, но и модернизировать саму систему воспитательного процесса обучающийся, а точнее внедрить специальные часы, в которых будут что плохо, а что хорошо. Потому что когда идет совместное обучение людей с ограниченной возможностью с обычными людьми то происходит объединение общественного пространства стираются это барьер недопонимание и страха, происходит сплоченность.

Второй проблемой инклюзивного образования можно выделить то, что не во всех точках России она существует. Многие сельские учреждения не могут по финансовым причинам позволить модернизировать свою местную систему и инфраструктуру, и тем самым, люди с ограниченной возможностью вынуждены учиться по системе домашнего обучения с элементами дистанционного. И тут, уже возникает уже социализации, так как происходит достаточно ограниченное общение, которые потом перерастают проблему именно социализации в дальнейшем будущем: им трудно знакомиться, они чувствуют

себя неуверенно сковано, они думают, что худшие на свете. Конечно, министерство образования и правительство РФ не может отследить куда идет финансирование, как решается вопрос, но отрегулировать данную проблему и найти способы наказания за несоблюдением данных условий, так как по современному российскому законодательству предусматривает равные права на образование для всех граждан страны, независимо от их места проживания на территории страны.

Третьей проблемой в инклюзивном образовании в Российской Федерации это нехватка кадров. Выпускники педагогических вузов отказываются работать специализированных учреждений для людей с ограниченной возможностью, по причине того, что заработная плата достаточно низкая, по их мнению, и идут в частный школы, обычные или репетиторством. Такая же ситуация с педагогами-дефектологами. Тут уже вырастает проблем непрофессионализме педагогов, когда у них в классах обучается человек с ограниченной возможностью. Он не знает специализированных методик преподавания, подходов, так как у него в педагогическом опыте не было данных ситуаций [3].

Четвертая проблема — это проблема единой эффективной среды для всех обучающихся. Эффективные педагоги учитывают среду в классе и вносят необходимые изменения, чтобы убедиться, что она способствует академическим и социальным потребностям студентов [4].

Важно подчеркнуть, что нужно рассматривать еще проблему психологического состояния педагогов. Когда преподаватели попадают новую среду, здесь может не справиться с новой формой обучения, в которой участвуют люди с ограниченной возможностью. У них присутствует внутренний страх, что они не справятся, потеряют работу, слишком большая ответственность, не хотят рисковать. Это обусловлено тем, что у них внутренний страх о потери контроля происходящего вокруг них. Безусловно, тут нужно внедрять психологическую работу педагогов. чтобы избежать данной проблемы.

Система образования в Российской Федерации достаточно ограничена в

проблемах инклюзивного образования, очень много вопросов нужно отрегулировать для дальнейшего, будущего людей с ограниченной возможностью.

Таким образом, можно сделать **выводы** о том, проведенный анализ научной литературы позволил нам заключить, что инклюзивное образование — это одновременно набор «идеалов» и данная система, основанная на ценностях и практиках, которые признают право всех на получение качественного образования, не смотря на особенности в развитии.

Литература

1. Конвенция о правах инвалидов от 13 декабря 2006. [Электронный ресурс]: Система ГАРАНТ / Режим доступа: http://base.garant.ru/2565085/#block_24#ixzz4s04rWCze
2. Байкова Л.А. Актуальные проблемы современного образования: учебное пособие для вузов / Л. А. Байкова, Е. В. Богомолова, Т. В. Еременко. — М.: Издательство Юрайт, 2020. 178 с.
3. Близнюк О.А. Формирование понятия «инклюзивное образование» в зарубежной педагогике в контексте развития инклюзии педагогика. Вопросы теории и практики // Тамбов: грамота, 2016. № 4(04) с. 2024.
4. Козырева О.А. Проблемы инклюзивного образования: учебное пособие для вузов. 2-е изд. М.: Издательство Юрайт, 2021. 179 с.

УДК 373.23; 376

Д.А. Пацко

ГБОУ ВО «Ставропольский государственный педагогический институт», студент 4 курса

Научный руководитель канд. филол. наук.

А.А. Санькова

РАЗВИТИЕ У ДОШКОЛЬНИКОВ ИНТЕРЕСА К ХУДОЖЕСТВЕННОЙ ЛИТЕРАТУРЕ О ПРИРОДЕ КАК СРЕДСТВУ ФОРМИРОВАНИЯ, УТОЧНЕНИЯ И КОРРЕКЦИИ ИХ ПРЕДСТАВЛЕНИЙ ОБ ОКРУЖАЮЩЕМ МИРЕ

Аннотация: автором раскрывается значение художественной литературы для обучения, воспитания и развития детей дошкольного возраста, подчёркивается богатейший воспитательный и дидактический потенциал произведений о природе, стимулирующих детей к постижению окружающей действительности. В статье подчёркивается особая роль литературы данной тематической направленности для дошкольников с ограниченными возможностями здоровья, поскольку, с одной стороны, при правильно организованной педагогом работе эти тексты, отличающиеся близостью и доступностью адресату, вызывают яркий эмоциональный отклик у данной категории детей, а с другой помогают в доступной, образной и занимательной форме сформировать, уточнить и скорректировать их представления об окружающем мире.

Ключевые слова: литературное образование дошкольников, интерес к художественной литературе, литература о природе, дети с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), ознакомление с художественной литературой детей с ограниченными возможностями здоровья.

Художественная литература расширяет круг интересов читателей абсолютно всех возрастов, создаёт условия для приобретения ими нового фактического и эмоционального опыта. Особенно важно обращение к художественной литературе для детей с ограниченными возможностями здоровья, поскольку тем самым обеспечиваются благоприятные условия для формирования, уточнения и коррекции их представления об окружающем мире в доступной, образной и занимательной форме.

D.A. Patsko

THE DEVELOPMENT OF PRESCHOOL CHILDREN'S INTEREST IN ART LITERATURE ABOUT NATURE AS A MEANS OF FORMING, CLAIMING AND CORRECTING THEIR REPRESENTATIONS ABOUT THE WORLD

Summary: the author reveals the importance of fiction for the education, upbringing and development of preschool children, emphasizes the rich educational and didactic potential of works about nature, stimulating children to comprehend the surrounding reality. The article emphasizes the special role of the literature of this thematic focus for preschoolers with disabilities, because, on the one hand, with the work properly organized by the teacher, these texts, which are close and accessible to the addressee, evoke a vivid emotional response in this category of children, and on the other hand, help in an accessible, imaginative and entertaining way to form, clarify and correct their ideas about the world around them.

Key words: literary education of preschoolers, interest in fiction, literature about nature, children with disabilities, familiarization with fiction for children with disabilities.

Знакомясь с устным народным творчеством, произведениями детских писателей и поэтов, текстами классиков дошкольники с ограниченными возможностями здоровья (далее – ОВЗ), испытывающие сложности в коммуникации, социализации, самоидентификации, узнают о таких нравственных понятиях, как добро, долг, справедливость, ответственность, честь, решимость, сострадание, сочувствие, имеют возможность «примерить их на себя», учатся видеть мир в новых красках, приобщаются к образному постижению действительности.

Духовно-нравственное и эстетическое воздействие художественной литературы на «особенных» детей крайне велико. Обращение к ней стимулирует их включаться в постижение окружающей действительности, испытывать вместе с героями произведения всю полноту чувств и эмоций в различных ситуациях. Тем более, что восприятие дошкольника носит наивно-реалистический характер, когда впечатления от прослушанного текста близки

восприятию реально пережитого. И если мы достигли такого погружения ребенка в текст, когда он является не сторонним наблюдателем, а активным (со)участником сюжетных коллизий, то можно утверждать, что воспитательная задача уже достигнута даже если после чтения педагогом не следует проблемный анализ произведения. Иногда достаточно только рефлексивно-оценочной деятельности с опорой на собственный опыт ребенка.

Одними из основных тем детской литературы выступают человек и окружающий его мир, человек как часть природы, братья наши меньшие, красота природы и др. Они вызывают активный отклик в душе ребенка, который стремится к постижению всего, что находится в фокусе его внимания. А живая природа всегда вызывает у дошкольника сильные эмоции.

С самого раннего детства дети открывают для себя окружающий их мир. Природа является одним из главных источников интереса для ребёнка: она воспитывает такие важные качества, как забота и эрудированность; помогает сформировать свою собственную картину мира на основе пережитого опыта. Поэтому среди художественных, а также научно-художественных и научно-популярных текстов, востребованных в дошкольном возрасте, особое место занимают литература о природе. Она помогает ребенку с ОВЗ успешно ориентироваться в окружающей среде, привлекая внимание к деталям окружающего мира, способствуя накоплению фактических представлений о жизни растений, животных, формируя правильное – бережное и внимательное – отношение к другим формам жизни вокруг него.

Необходимо отметить ещё один значимый аспект обращения детей дошкольного возраста с ОВЗ к текстам о природе. Как правило, у всех категорий «особых» дошкольников наблюдаются бедность речи, системные нарушения её грамматической структуры, слабая сформированность связной речи. Художественная же литература предоставляет им необходимый языковой и речевой материал для фиксации своих представлений о наблюдаемых явлениях природы, причинно-следственных связях различного характера в ней, для выражения своих переживаний по отношению к ней, к другим живым

сущностям, к своему месту и роли в окружающем мире. Кроме того, произведения о природе помогают становлению монологической речи дошкольника, являются вербальной опорой для построения ими текстов типа описания и рассуждения на наглядном и знакомом фактическом материале. Это крайне важно и для успешной интеграции ребенка на более высокой ступени обучения – в начальной школе [2; 4].

Безусловно, при работе с текстами о природе развивается и образное мышление ребёнка с ОВЗ. Такие художественные произведения содействуют развитию речи, дают примеры русского писательского стиля, обогащают лексический резерв новыми словами, поэтической лексикой, образными выражениями. Литература может помочь дошкольникам передать собственное мнение о прослушанном, применяя готовые языковые формы. Произведение должно нести познавательные, эстетические, а также нравственные функции, являться средством умственного, нравственного, а также эстетического воспитания.

Человек неразрывно связан с природой, благодаря ей (наряду с социумом) он проходит социализацию, становится личностью, формируются его ценностные представления. Именно это во многом и обуславливает выбор текстов для детей дошкольного и младшего школьного возраста, объединенных проблематикой «я как часть природы», «природа и человек», «братья наши меньшие» и т.п. В последнее время всё чаще поднимается вопрос о целенаправленном развитии творческой личности, начиная уже с обучения в дошкольной образовательной организации. Это, безусловно, важная проблема, ведь творчество затрагивает такие сферы развития, как социально-эмоциональное, эстетическое, интеллектуальное и речевое. Одним из важнейших факторов приобщения дошкольника к творческому восприятию мира вокруг (страны, края, родного города или села) является его ознакомление с доступными детскому восприятию произведениями, поднимающими проблему патриотического воспитания. Среди них значительная часть – это

произведения о родной природе, помогающие увидеть всю её уникальность, неповторимость и значимость в нашей жизни.

Для детской литературы важно выполнить задачу формирования нравственного отношения ребёнка к природе, при этом он учится беречь окружающий мир, познавать вместе с воспитателем, семьёй и друзьями особенности его развития, ощущать себя как часть природы и разумно пользоваться её богатством. С помощью применения разнообразных средств художественной литературы взрослый помогает развить у ребёнка учебно-познавательный интерес.

Писатели, создающие свои произведения для детей (как, в частности, и поэты), объясняют происходящее вокруг в лёгкой, доступной для понимания форме, не используя в текстах каких-либо сложных терминов. В обучении дошкольников применяется большое количество жанров: очерки, рассказы, сказки, повести, но особо хочется остановиться на стихотворном.

Чувства ребёнка в процессе приобщения к творчеству пробуждаются и обостряются сильными, эмоциональными переживаниями. В связи с этим очень важно отбирать такие произведения, в которых образы природных явлений, наблюдаемые почти каждый день, раскрываются, как бы, с другой стороны, обогащают представление о себе, создают глубокий эмоциональный отклик в душе воспитанника. Также в тексте произведения должны встречаться те явления, впечатления, которые встречались ребёнку с ОВЗ в его жизни, и, следовательно, окажутся средством закрепления, конкретизации уже знакомых понятий, выявления и/или коррекции причинно-следственных связей (например, между явлениями природы), закрепления их посредством художественных образов.

Основу обучения литературе в дошкольных учреждениях составляют русский фольклор и произведения русских поэтов и писателей. Это неудивительно, ведь именно они создают любовь к Отечеству не только у детей, но и у людей старшего возраста. Очень важно, чтобы у дошкольников формировались первые представления об окружающем мире, отношение к

родной природе, малой Родине, своей стране. Хорошим примером таких произведений является цикл стихотворений Тютчева о временах года («Чародейкою Зимою», «Зима недаром злится», «Весенняя гроза» и другие). С помощью них автор создаёт для читающих и слушающих картину природных изменений с приходом каждого нового сезона. Яркий контраст «Зима-Весна» в тексте «Зима недаром злится» наглядно это демонстрирует. Поэзия-одно из самых простых и понятных для детей средств обучения в детском саду и в наших силах выстроить свою работу так, чтобы личность ребёнка развивалась гармонично, ведь стихотворения о природе играют в этом не последнюю роль.

Поэзия — это особый способ организации речи, представляющий буквально «мышление в образе». Стихотворение, что важно, ритмически точно выстроено, имеет яркую наглядную образность, что играет одну из главных ролей в правильном его восприятии юными воспитанниками. Поэтические образы наполняют души детей новыми, ещё неизведанными чувствами, позволяют пережить уже знакомые, развивают воображение.

Для дошкольников с ОВЗ, испытывающих сложность в понимании переносного значения слова, трактовке и использовании в собственной речи изобразительно-выразительных средств, поэзия предоставляет крайне значимый языковой материал. Произведения данного жанра играют большую роль в развитии словаря ребёнка, ведь в них используются разнообразные средства речевой выразительности. Но, исходя из этого, возникает проблема: как подобрать стихотворение так, чтобы оно было доступно для понимания и переживания особым ребёнком, интересно ему? Здесь, конечно, необходим не только учёт программных требований, но и индивидуально-ориентированный подход к выбору поэтических произведений. Следует учесть и сформированность фактических представлений ребёнка с ОВЗ, и круг его интересов, и сложность языковой формы и содержания текста.

Также для всестороннего развития ребёнка дошкольного возраста необходимо знакомить с прозаическими текстами авторов России и зарубежья. Словесные формы, включённые в повествование, позволяют юным читателям

буквально вжиться в роли героев произведения, прожить вместе с ними ключевые моменты их жизней. Это помогает детям с ОВЗ скорректировать собственные модели поведения, отношения к окружающему миру, заложить ценностные основы его постижения [3].

Чтение лучших образцов классической литературы, как мы уже подчёркивали выше, способствует расширению словаря ребёнка. Отдельное внимание следует уделить комментированному чтению [1]. Для ребенка с ОВЗ данная форма работы позволяет не только расширять, уточнять и актуализировать словарь, но и способствует формированию у него лексической системности, поскольку вводит в активный обиход контекстуально-связанные и обусловленные понятия, категории, феномены.

Для современного воспитателя важно выстраивать свою образовательную, развивающую и воспитательную деятельность с учётом коррекции ложных представлений детей с ОВЗ об окружающем мире, в результате чего, у дошкольника формируется неверное представление о различных предметах, явлениях, возникающих вокруг него. Это неудивительно, ведь если никто не ответит детям на, казалось бы, элементарные вопросы: «Что это такое?», «Для чего это нужно?», «Что будет, если этого не станет?», то как же удовлетворится их познавательный интерес? О каком всестороннем развитии и успешной адаптации тогда может идти речь? И тексты о природе помогают выявить и преодолеть подобные ложные представления, заместить их правильными.

Таким образом можно утверждать, что детская художественная литература является действенным средством развития интереса к природе у дошкольников с ОВЗ, расширения и коррекции их фактических представлений, закреплению их в вербальной форме, становлению понятий, связанных с окружающим миром в том случае, если подбор произведений для чтения и работа с ними организованы методически грамотно, с учетом психолого-педагогических и дидактических требований, характера нарушений и требуемого коррекционного воздействия. Книга-одна из первых ступеней на

пути к становлению человека как личности, и поэтому педагог должен раскрыть для юных воспитанников с нарушениями в развитии страницы классических произведений для того, чтобы в будущем они возвращались к ним не раз и не два, а гораздо чаще, не чувствовали себя оторванными от окружающего мира, природы, а воспринимали себя как её часть, испытывали подлинный интерес к художественной литературе как средству саморазвития и самосовершенствования.

Литература

1. Короткова Н.А. Образовательный процесс в группах детей старшего дошкольного возраста. 2-е изд. М.: Издательство «ЛИНКА ПРЕСС», 2012. 208 с. [Электронный ресурс]. URL: file:///C:/Users/Алёна/Downloads/373_Korotkova_Obraz-2.pdf (дата обращения 10.10.2022).
2. Русинова С.В., Санькова А.А. Педагогические аспекты анализа сформированности предпосылок учебной деятельности у дошкольников с нарушениями речи // Проблемы современного педагогического образования. 2021. № 70-2. С. 187-190.
3. Санькова А.А., Тычинская А.А. Формирование поведенческой модели младших школьников с ограниченными возможностями здоровья с опорой на художественную литературу // Современные научные исследования в сфере педагогики и психологии: Сборник научных трудов Всероссийской научно-практической конференции, Киров, 24 мая 2021 года. Том Выпуск 4. Киров: Межрегиональный центр инновационных технологий в образовании, 2021. С. 138-141.
4. Ушакова О.С., Струнина А.М. Методика развития речи детей дошкольного возраста: метод. пособие для воспитателей дошк. образоват. учреждений. Москва: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2004. 288 с. [Электронный ресурс]. URL: http://www.pedlib.ru/Books/5/0220/index.shtml?from_page=1 (дата обращения 10.10.2022).

Г.А. Пивоваренко

ГБОУ ВО «Ставропольский государственный педагогический институт», аспирантка 3 курса

ОСОБЕННОСТИ КОММУНИКАТИВНЫХ НАВЫКОВ У ДЕТЕЙ С РАССТРОЙСТВАМИ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА

Аннотация: в статье описаны особенности коммуникативных навыков у детей с расстройствами аутистического спектра, а также характеристика вербальных и невербальных навыков у детей с аутистическими нарушениями.

Ключевые слова: расстройства аутистического спектра, коммуникативная активность, коммуникативные навыки, невербальные навыки

G.A. Pivovarenko

FEATURES OF COMMUNICATION SKILLS IN CHILDREN WITH AUTISM SPECTRUM DISORDERS

Summary: the article describes the features of the development of communication skills in children with autism spectrum disorders, as well as the characteristics of verbal and non-verbal skills in children with normative development and with autism disorders.

Key words: autism spectrum disorders, communication activity, communication skills, non-verbal skills.

Расстройства аутистического спектра (РАС) в течение последних десятилетий привлекает все большее внимание специалистов различного профиля. Интерес к этой проблеме обусловлен, во-первых, определенными достижениями в области клинического изучения детей с РАС, а во-вторых, малой изученностью практических вопросов терапии и психолого-педагогической коррекции.

Данные недавних популяционных исследований показывают неуклонный рост распространенности расстройств аутистического спектра (РАС). Согласно данным, опубликованным Центром по контролю заболеваний (США) в декабре 2021 года, РАС встречается у одного из 44 детей в возрасте восьми лет.

Современное состояние разработанности вопросов оказания таким детям своевременной психолого-педагогической помощи еще далеко от совершенства, и требуются научные исследования и создание коррекционно-развивающих программ для детей с РАС.

Согласно определению К.С. Лебединской, аутизм является недостаточно ясной патологией центральной нервной системы генетического или экзогенного происхождения, при которой трудно установить эмоциональный контакт ребенка с внешним миром, что нарушает ход его психического развития и затрудняет социальную адаптацию.

L. Wing она выделила триаду проблем, характерных для детей с аутизмом, это нарушения социального развития; нарушения вербального и невербального общения; стереотипы в поведении, интересах, занятиях [3].

Эта триада остается основой всех современных систем диагностики детского аутизма, которые представлены в отечественных и зарубежных руководствах по классификации заболеваний.

Речевые и коммуникативные навыки нарушаются при РАС в наибольшей степени. Неговорящие дети-аутисты характеризуются глубочайшими аффективными расстройствами, резким снижением психического тонуса, серьезными нарушениями произвольной активности, целеустремленности; они не испытывают потребности в общении с внешним миром (Баенская Е.Р., Лебединская К.С., Никольская О.С., Нуриева Л.Г., Сухорукова И.В.).

Необходимо отличать речевые навыки от навыков коммуникации. Невербальный аутизм часто ставит перед собой задачу научить их говорить как самую важную. Но на самом деле главной проблемой этих детей является именно нарушение навыков общения. Проблемы с общением присущи всем детям с аутизмом, независимо от состояния интеллекта и речевого развития: им

трудно вступать в контакт с другими людьми, они не понимают, когда и как использовать общение. Даже если ребенок с аутизмом способен сформировать простую фразу, обладает хорошим словарным запасом, это не значит, что процесс общения не вызовет у него трудностей. Желание понять ребенка с аутизмом во всех тонкостях его проявлений – одна из главных задач коррекционной работы. Ведь такое понимание позволит не только объяснить некоторые особенности ребенка (такие как страхи, фобии, фантазирование, аутостимуляция, стереотипы, эхолалия, а также слова - и словосочетания-штампы и т.д.), но и предвидеть возможные негативные реакции на определенные раздражители окружающей среды, провоцировать необходимые реакции для развития соответствующих навыков и умений, для индивидуального подбора эффективных заданий с воспитательным, воспитательно-коррекционным содержанием работы.

Согласно требованиям Федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования (от 14.11.2013 № 30384), одной из ведущих стратегий образовательного процесса является развитие речи ребенка, которое включает в себя: овладение речью как средством общения и культуры; формирование коммуникативно-адекватной речи, умение использовать коммуникативные навыки для установления отношений с другими людьми, обмена информацией и сотрудничества с другими людьми [1].

Наиболее распространенные особенности речи у детей с аутизмом включают эхолалию и часто задерживаются, поэтому со стороны может показаться, что ребенок просто произносит набор слов, которые не связаны с ситуацией и друг с другом; штампы, твердые фразы, которые он часто может произносить в различных повседневных ситуациях; беспокойство по поводу интересов, наиболее ярко проявляющиеся, если может быть очень разговорчив, но на любимую тему (например, расписание занятий); неравномерное развитие языка, которое может проявляться по-разному. Например, ребенок никак не реагирует и не может назвать свое имя, но у него очень хорошо развит

словарный запас по отношению к определенной теме (обычно это тема, о которой он любит говорить).

Трудности в развитии коммуникативной сферы детей данной нозологии заключаются в том, что, согласно исследованиям Баенской Е.Р., Бессмертной Ю.В., Каннер Л., Коноплястой С.Ю., Лебединской К.С., Либлинг М.М., Морозовой Т.И., Никольской О.С., Рождественской М.В. и др., ребенок с аутизмом испытывает специфические трудности в понимании самой ситуации общения и умении адекватно использовать имеющиеся у него коммуникативные навыки.

Рассмотрим особенности формирования данных навыков более подробно.

Способность спрашивать или требовать, комментировать, передавать информацию и привлекать внимание может полностью отсутствовать из-за отсутствия мотивации к общению со взрослыми и недостаточной сформированности выразительной речи (от наличия отдельных слов, слогов, голосовых реакций до полного отсутствия речи). Вместо того, чтобы обращаться к взрослому, ребенок может взять его за руку и подвести к желаемому объекту, т.е. использовать руку взрослого в своих целях, при этом не желая общаться со взрослым. Коммуникативные навыки нейротипичных детей развиваются в процессе взаимодействия с окружающими, в том числе в процессе игры, в то время как дети с аутизмом чаще всего не проявляют интереса к играм других детей, игры, основанные на взаимодействии с другими, попытки взрослых вовлечь ребенка в игру могут восприниматься негативно. Ребёнок с аутизмом может выражать свои желания и потребности, эмоции и чувства косвенно через необычное или проблемное поведение (крик, агрессия и т.п.), и в таком случае значение этого поведения понимают зачастую только близкие люди. В некоторых случаях дети с расстройствами аутистического спектра сопротивляются тому, чтобы их брали на руки взрослые, обнимали, целовали, чаще всего это связано с особенностями кинестетических ощущений ребенка, эти действия у него могут вызывать неприятные реакции. Данная особенность препятствует выражению

привязанности ребёнка к кому-либо посредством движений. Также у таких детей может быть нарушено понимание эмоций и чувств. Р. Брюер, Дж. Мерфи исследовали взаимосвязь между аутизмом и алекситимией, состоянием, при котором человеку трудно понять и определить свои собственные чувства и эмоции. Люди с высоким уровнем алекситимии могут подозревать, что они испытывают какую-то эмоцию, но они не могут распознать, какую именно. По данным ученых, алекситимия присутствует примерно у 10% населения в целом и примерно у 50% людей с аутизмом [2].

Таким образом, у большинства детей с аутизмом способность выражать эмоции и чувства может быть не сформирована именно из-за трудностей в распознавании эмоций. Данные наблюдений показывают, что дети с расстройствами аутистического спектра способны сопереживать, но не всегда могут выразить свое сочувствие из-за недостаточной сформированности вербальных и невербальных средств общения. Таким детям также требуется больше времени, чем их нейротипичным сверстникам, чтобы распознать определенную эмоцию собеседника.

Одним из основных диагностических показателей наличия аутизма является отсутствие реакции ребенка на собственное имя (при условии сохранения слуха). Он может не реагировать на других, даже если они обращаются к нему. Таким образом, чаще всего отсутствует первоначальная способность к социальной реакции.

Даже у детей с аутизмом наблюдается эхолалия. В отличие от эхолалии, которая обычно проявляется у нормотипичных детей и помогает им выучить родной язык, у детей с аутизмом она может полностью заменить адресованную речь, так как они «зацикливаются» на одних и тех же фразах, не имеющих отношения к коммуникативной ситуации. Это мешает пониманию их высказываний и тем самым препятствует формированию навыка устного диалога. Однако следует отметить, что в случае организации коррекционной работы с ребенком наличие эхолалии является существенным навыком, на основе которого можно формировать коммуникативные навыки. Выстраиванию

диалога также мешает тот факт, что дети с аутизмом часто рассказывают о себе во 2 или 3 лице, что затрудняет понимание информации собеседником.

Невербальными средствами общения, такими как зрительный контакт, жесты, дети, как правило, не пользуются без специальной подготовки, чаще всего они могут не распознавать невербальные сигналы другого человека.

Итак, речевой онтогенез детей с расстройствами аутистического спектра имеет ряд особенностей, обусловленных триадой проблем, характерных для детей с аутизмом: нарушение социализации, нарушение общения, стереотипное поведение и интересы. Ввиду данных особенностей коммуникативные навыки формируются не в полном объёме, искажённо или дети вовсе не могут овладеть ими без коррекционной помощи.

Формирование коммуникационных действий у детей с аутизмом происходит только под влиянием целенаправленного коррекционного обучения, требующего опоры на индивидуальные склонности ребенка к определенным видам деятельности (двигательной, музыкальной, изобразительной, речевой) и руководства со стороны взрослого.

Литература

1. Аршатская О.С. Психологическая помощь ребенку раннего возраста при формирующемся детском аутизме // Дефектология. 2005. № 2. С. 46–56.

2. Брюер Р., Мерфи Дж. Люди с аутизмом могут понимать чужие эмоции и сопереживать // Благотворительный фонд содействия решению проблем аутизма «Выход» URL: <http://outfund.ru/lyudi-s-autizmom-mogut-ponimat-chuzhie-emocii-i-soperezhivat/> (Дата обращения: 28.11.2022).

3. Никольская О.С. Развитие клинико-психологических представлений о детском аутизме // Альманах Института коррекционной педагогики. №18. 2014. URL: <https://alldef.ru/ru/articles/almanah-18/> (Дата обращения: 28.11.2022).

Е.С. Сергиенко

*ГБОУ ВО «Ставропольский государственный
педагогический институт», студентка 5 курса
Научный руководитель: канд. психол. наук, доцент
Я.В. Пашкова*

ПРЕДПОСЫЛКИ ОБУЧЕНИЯ ГРАМОТЕ ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ФОНЕТИКО-ФОНЕМАТИЧЕСКИМ НЕДОРАЗВИТИЕМ

Аннотация: в статье рассмотрены особенности становления предпосылок навыка чтения и письма у дошкольников с фонетико-фонематическим недоразвитием, изучены особенности обучения грамоте детей старшего дошкольного возраста с фонетико-фонематическим недоразвитием, выявлены особенности развития связной речи и словаря у детей дошкольного возраста, применение театрализованных игр как средства обучения грамоте детей с ФФН, описаны условия без выполнения которых овладение грамотой детьми с ФФН не представляется возможным.

Ключевые слова: фонетико-фонематическое недоразвитие, старший дошкольный возраст, обучение грамоте.

E.S. Sergienko

PREREQUISITES FOR TEACHING LITERACY TO OLDER PRESCHOOL CHILDREN WITH PHONETIC AND PHONEMIC UNDERDEVELOPMENT

Abstract: the article considers the features of the formation of prerequisites for reading and writing skills in preschoolers with phonetic and phonemic underdevelopment, the features of literacy training for older preschool children with phonetic and phonemic underdevelopment are studied.

Keywords: phonetic and phonemic underdevelopment, senior preschool age, literacy training.

В настоящее время наблюдается стойкая тенденция к увеличению числа новорожденных детей с различными ограниченными возможностями здоровья.

Однако, в настоящее время довольно часто педагогами, воспитателями и логопедами отмечаются отклонения в развитии речи у дошкольников, которые называются фонетико-фонематическим недоразвитием. Данное отклонение проявляется в неточном употреблении слов. Также, у детей старшего дошкольного возраста с фонетико-фонематическим недоразвитием отмечается недостаточная готовность к овладению грамотой.

Изучением речевых нарушений детей старшего дошкольного возраста с фонетико-фонематическим недоразвитием (ФФН), занимались Р.Е. Левина, Р.А. Лалаева, Л.Г. Соловьева, Т.Б. Филичева и др. Исследованиям в области обучения грамоте детей с нарушениями речи посвящены труды Н.А. Корнев, Н.И. Садовникова, Т.Б. Филичева, Г.В. Чиркина и др.

Обучение грамоте детей старшего дошкольного возраста – одна из основных задач речевого развития. Изучение грамоты - длительный и сложный процесс, который осуществляется постепенно. Обучение грамоте – начальный этап в процессе обучения русскому языку в школе, в задачи которого входит формирование у первоклассников элементарных умений по чтению и письму.

Под ФФН понимается нарушение звукопроизношения при нормальном физическом и фонематическом слухе и нормальном строении речевого аппарата. Может наблюдаться расстройство отдельного звука или нескольких звуков одновременно [3, с. 32].

Старший дошкольный возраст характеризуется существенным развитием связной речи и словаря. В этот период особенно развивается мышление, воображение детей, в связи с чем они учатся делать выводы, анализировать. Воспитанники уже умеют четко, точно и развернуто отвечать на многие вопросы. Они грамотно формулируют вопросы, замечают, когда сверстники говорят неправильно, поэтому часто дополняют и исправляют их. Большую активность и интерес старшие дошкольники проявляют, участвуя в беседах, в спорах со сверстниками и взрослыми [4, с.17]. У детей сформированы важные критерии готовности к овладению грамотой: связная речь, словарь,

грамматическая сторона речи, фонематические процессы (фонематическое восприятие, фонематических слух, фонематический анализ и синтез и т.д.).

Необходимо отметить, что у детей старшего дошкольного возраста с ФФН недостаточно сформированы предпосылки овладения грамотой. ФФН проявляется в нарушении звукопроизношения, в низкой способности различать звуки, сходные по артикуляционным и акустическим признакам, в трудностях звукового анализа, в недостаточной четкости и выразительности речи.

Для детей с ФФН характерны неустойчивость внимания, снижение памяти, несформированность мыслительных операций, недостаточное развитие моторной сферы (общая, мелкая, артикуляционная). Характерным для этого нарушения речи является появление первых слов только в 3-4 года (иногда в 5 лет). В этом случае речевая активность находится на низком уровне развития, речь носит неясный, нелогичный и нечеткий характер, что делает ее неразборчивой и, соответственно, затрудняет ее понимание. Однако, важно отметить, что при проявлении ФФН дети достаточно хорошо понимают речь других людей, которая обращена к ним [2, с.54].

Т.О. Арчакова подчеркивает, что речевая функция оказывает большое влияние на уровень интеллектуального развития. Сенсорная или импрессивная речь отвечает за восприятие и понимание. При нарушении сенсорной зоны коры головного мозга, где хранятся звуковые образы слов, человек будет их слышать, но не понимать. Таким образом, он становится «глухим» к речи при нормальном слухе. У экспрессивной речи тоже есть второе название – моторная. Она отвечает за воспроизведение слов. При нарушении человек произносит только неразборчивый набор звуков, но при этом понимает, что ему говорят. При ФФН нарушаются обе формы в равной степени, происходит системное недоразвитие речи, хоть и встречаются случаи, когда один из вариантов преобладает. У детей заметны следующие характеристики речи: неправильное воспроизведение звуков; маленький словарный запас; грамматические ошибки [1, с.15].

Дети с ФФН медленно воспринимают речь на слух, не понимают смысловых слов, а также значение интонаций. Неспособность вести монолог и трудности при диалогической речи, что является характерным признаком нарушения речи при ФФН. Со стороны произношения, то хуже всего даются шипящие и свистящие, общая работа речевого аппарата ниже нормы. Встречаются варианты развития, при которых дисфункция не сильно заметна, так как способности ребенка покрывают бытовые проблемы, но нарушения понимания речи, логики и грамматики все равно можно заметить. Так как дети с ФФН испытывают трудности при овладении речевой функцией, их уровень интеллектуального развития также страдает [1, с.29].

Подготовка к обучению грамоте находится в тесной связи со звуковой культурой речи. Данный процесс у детей старшего дошкольного возраста с ФФН требует организованной, систематической, поэтапной логопедической работы, которая включает проведение дополнительных логопедических занятий. Важным является соблюдение индивидуального подхода в работе с каждым ребенком.

Существует несколько условий, без выполнения которых овладение грамотой детьми с ФФН не представляется возможным:

- а) понимание фонематической структуры слов;
- б) умение проводить фонематический анализ;
- б) обладание слухоречевым различением всех фонем русского языка;
- в) пользование синтаксическим делением речевого высказывания на предложения и слова;
- г) владение полным набором звукобуквенных комбинаций;
- д) умение базовых навыков чистописания и умение соединения их в безотрывном письме.

Многие умения и навыки, развивающиеся в старшем дошкольном возрасте, служат предпосылками к овладению чтением и письмом. В число таких предпосылок входят умение выделять в слове фонемы и делить его на

слоги, хороший словарный запас и ориентация на печатное слово как на носитель значения.

Одним из основных методов обучения грамоте детей старшего дошкольного возраста с фонетико-фонематическим недоразвитием является игра.

Игра – основная деятельность дошкольников. Игры включают не только в занятия, совместную деятельность педагога с детьми, но и в самостоятельную деятельность дошкольников. Игры можно использовать для обучения грамоте детей старшего дошкольного возраста с фонетико-фонематическим недоразвитием.

Изучением применения театрализованных игр как средства обучения грамоте детей с ФФН занимались Н.С. Жукова, Н.В. Нищева, В.К. Орфинская, Л.Ф. Спирова.

Театрализованные игры часто используются в качестве метода обучения грамоте детей старшего дошкольного возраста с фонетико-фонематическим недоразвитием. Все многообразие театрализованных игр можно разделить на две группы: игры в театр и элементы театра в самостоятельных сюжетно-ролевых играх. Игры первой группы ориентированы на зрителя и имеют установку на эстетическую ценность. Игры же второй группы разыгрываются «понарошку» и не предполагают наличие зрителей, а также не стремятся к эстетической выразительности. Для обучения грамоте детей старшего дошкольного возраста с фонетико-фонематическим недоразвитием важны обе группы игр. Опыт участия в театральных постановках и играх дошкольники могут использовать в самостоятельных играх в театр, с использованием кукол, элементов декораций, разыгрывая ролевые диалоги по мотивам сказок. Сказочный сюжет сказки и опыт совместного разыгрывания спектакля дают возможность дошкольникам налаживать взаимодействие, подбирать реплики для ролевого диалога, действовать согласованно, получая радость от общения. Роль взрослого в организации подобных театрализованных игр чаще всего опосредованная [3, с.16].

Таким образом, процесс обучения грамоте – сложный и многогранный, и включает множество факторов. Ведущим механизмом обучения грамоте является овладение ребенком закономерностями языка, языковыми обобщениями, что позволяет трансформировать смысл в речевые действия. Дети с ФФН неправильно произносят звуки, у них скудный активный словарь, страдает грамматический строй языка. Кроме того, дети данной категории достаточно трудно, по сравнению со сверстниками, воспринимают речь. Страдает понимание лексики, грамматики, они плохо воспринимают на слух фонемы. В связи с этим детям с ФФН достаточно сложно обучиться грамоте.

Таким образом, можно сделать вывод о том, что основой для обучения грамоте является общеречевое развитие детей. Целенаправленная подготовка к обучению грамоте, формирование элементарных знаний о речи повышают уровень ее произвольности и осознания, что, в свою очередь, оказывает влияние на общее речевое развитие, повышение речевой культуры детей с ФФН. Важным аспектом деятельности воспитателя является постепенное расширение игрового опыта за счет освоения разновидностей игры-драматизации. Реализация данной задачи достигается последовательным усложнением игровых заданий и игр-драматизаций, в которые включается ребенок.

Литература

1. Арчакова Т.О. Предикторы овладения чтением и письмом у дошкольников // Электронный сборник статей PsyJournals. 2009. №1. С. 110-121.
2. Большакова С.Е. Речевые нарушения и их преодоления: сб. упражнений. М.: Сфера, 2005. 125 с.
3. Ворошнина О.Р. Клинико-психолого-педагогическое сопровождение детей с ограниченными возможностями здоровья и их семей в условиях общего (инклюзивного и интегрированного) и специального образования: учебник.

Пермь: Пермский государственный гуманитарно-педагогический университет, 2015. 204 с.

4. Донковцева И.В. Формирование предпосылок чтения и письма у детей старшего дошкольного возраста // Аспекты и тенденции педагогической науки: материалы III Междунар. науч. конф. (г. Санкт-Петербург, декабрь 2017 г.). Санкт-Петербург: Свое издательство, 2017. – С. 42-44.

УДК 376.1

Е.В. Сергунцова

АНО ВО «Северо-Кавказский социальный институт», соискатель

Научный руководитель: доктор соц. наук, доцент, профессор,

Л.А. Саенко

АНАЛИТИЧЕСКИЕ УМЕНИЯ КАК БАЗОВЫЙ КОМПОНЕНТ МЫСЛИТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ У ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Аннотация: в статье рассматривается специфика обучения детей с ограниченными возможностями как актуальная психолого-педагогическая проблема сегодняшнего времени. Обосновывается актуальность формирования аналитических умений как базового компонента всей мыслительной деятельности у детей с ограниченными возможностями здоровья. В статье описаны характерные особенности, проявляющиеся у детей с ограниченными возможностями здоровья в процессе формирования высших психических функций.

Ключевые слова: дети с ограниченными возможностями здоровья, аналитические умения, мыслительные операции, мышление, анализ, сравнение, обобщение.

E.V. Serguntsova

ANALYTICAL SKILLS AS A BASIC COMPONENT OF THOUGHT ACTIVITY IN CHILDREN WITH DISABILITIES

Summary: the article presents the problem of teaching children with disabilities as an urgent psychological and pedagogical problem of today. The relevance of the formation of analytical skills as a basic component of all thought activity in children with disabilities is justified. The article describes the characteristic features manifested in children with disabilities in the process of forming higher mental functions.

Key words: children with disabilities, analytical skills, thought operations, thinking, analysis, comparison, generalization.

Современная концепция единого образовательного пространства предполагает реализацию государственных образовательных стандартов для всех групп лиц с ограниченными возможностями здоровья (далее ОВЗ), вследствие возрастающей тенденции ухудшения здоровья детей. Различные исследования сегодня подтверждают наличие количества учащихся, не способных освоить общеобразовательные программы начальной школы, которые составляют 20-30% обучающихся, из них 70-80% нуждаются в организации специальной коррекционной образовательной среды. Рост числа детей с ОВЗ наблюдается во всем мире, следовательно, проблема обучения данных детей является актуальной психолого-педагогической проблемой сегодняшнего времени. За счет современной гуманизации общества детей данной категории стали называть как «дети с особыми образовательными потребностями».

Впервые в Федеральном законе Российской Федерации «Об образовании в Российской Федерации» обучающиеся с ОВЗ были определены как дети, которые имеют недостатки в физическом и (или) психическом развитии, подтвержденные психолого-медико-педагогической комиссией и препятствующие получению образования без создания специальных условий [6].

Обучающиеся с ограниченными возможностями здоровья представляют собой детей, имеющих различные отклонения психического и (или)

физического характера, а именно нарушение слуха, зрения, речи, опорно-двигательного аппарата, интеллекта, с выраженными расстройствами эмоционально-волевой сферы, с задержкой психического развития и комплексными нарушениями развития. Характеристика детей с ОВЗ зависит от многих показателей, определяющих сам дефект, от которого будет зависеть дальнейшая практическая деятельность.

В общем, для всех нозологических групп детей с ОВЗ характерны затруднения при усвоении программного материала, слабость или отсутствие мотивации к обучению, низкая познавательная активность, недостаточная произвольность внимания, недостаточная сформированность умственных операций и действий, отсутствие критичности к собственной деятельности.

Школьное обучение для ребенка с ОВЗ является важным фактором социальной реабилитации и адаптации, позволяющее включать детей в различную социально значимую деятельность, направленную на формирование детского опыта.

Что же собой представляют аналитические умения у детей с ОВЗ? Аналитические умения, как определено в современной педагогике, это система специальных взаимосвязанных мыслительных операций, направленных на поиск (получение), оценку и систематизацию, и синтезирование знаний [3].

И.А. Зимняя, Н.С. Глуханюк, Е.А. Климов и О.К. Тихомиров определяют в основу аналитических умений такие мыслительные операции, как структурирование, сопоставление, обобщение, классификация, моделирование, рефлексия, прогнозирование и другие [2,5].

Большое значение для развития аналитических умений имеет умение к размышлению (раздумыванию). Размышление представляет собой комплексное умение логически мыслить, по порядку излагать свои мысли и делать определенные умозаключения.

Аналитические умения – это способность расширять объём теоретических знаний и навыков на основе логического мышления, классификация, интерпретация, и трансформация получаемой информации в

принципиально новую, другого теоретического уровня [4]. Вся мыслительная деятельность личности предполагает наличие базового компонента – аналитических умений.

На осуществление всех мыслительных операций оказывает влияние сформированность или несформированность познавательной деятельности. Аналитические умения базируются на законах развития мыслительной деятельности, что предполагает сформированность базисных компонентов данной деятельности.

У обучающихся с особыми образовательными потребностями не всегда получается анализ формы предмета, установка симметричности, выделение схожести определенных частей конструируемых фигур, расположение конструкций на заданной плоскости, и соединение ее элементов в единое целое.

Дети с трудом переключаются с одной деятельности на другую, что объясняется неустойчивым и рассеянным вниманием. Нарушения концентрации внимания осуществляется в результате слабого развития интеллектуальной активности детей, недостатка навыков и умений самоконтроля, а также недостаточным развитием чувства ответственности и мотивации к обучению. Память у детей с ОВЗ ограничена в объёме, преобладает кратковременный вид памяти, механический над логическим видом памяти, и наглядный над словесным.

У обучающихся с ОВЗ имеются нарушения речевых функций, или нарушение всех компонентов языковой системы. Вследствие возникновения у детей проявлений психомоторной расторможенности, наблюдается низкая работоспособность в результате повышенной истощаемости.

Мышление у детей с ОВЗ развивается по тем же законам, что и у сверстников с нормальным психофизическим развитием. Формируются виды мышления (наглядно-действенное, наглядно-образное, словесно-логическое), действия (предметные, образные, умственные), операции (анализ, синтез, сравнение, обобщение) и формы (понятия, суждения, умозаключения). Стоит заметить наличие специфических черт развития мышления у детей с ОВЗ. Так

процесс развития мышления осуществляется медленнее и в более поздний период. Не все виды мышления, а именно словесно-логическое, достигает высокого уровня развития, как у нормально развивающихся сверстников.

У обучающихся с ОВЗ мыслительные операции протекают с определенной спецификой, так наблюдается фрагментарность анализа и синтеза, сопоставление предметов по несущественным признакам, чрезмерное расширение или, наоборот, неправомерное ограничение оснований для обобщения.

Дети с ограниченными возможностями здоровья могут осуществлять неполный и неточный анализ, бессистемный и хаотичный. При анализе какого-либо объекта могут выделять лишь знакомые им составляющие предмета, не стремясь осуществить детальный анализ, пропуская ряд важных свойств. Несовершенство анализа влечет затруднения синтеза предметов. Выделяя в предметах отдельные их части или свойства, они не устанавливают связи между ними, в результате затрудняются составить представление о предмете в целом.

В операциях сравнения четко проявляются специфические черты мышления детей с ОВЗ, так не сформированность умения выделять главное в предметах или явлениях, влечет за собой сравнение по несущественным признакам, а часто – по несоотносимым (например, цвет одного объекта и форму другого).

Обучающиеся с ОВЗ при выполнении такой мыслительной операции, как обобщение, опираются на внешние наглядные свойства, функциональные или ситуативные признаки. Так дети самостоятельно не обобщают личный опыт взаимодействия с предметами, в результате отсутствует этап осмысления возникшей ситуации, требующей применения данного предмета. В тех случаях, когда взрослым оказывается помощь детям, они недостаточно обобщают свой собственный опыт взаимодействия и не могут его использовать при решении возникших новых задач. По мнению Л.С. Выготского, дети могут научиться обобщать. Однако процесс научения происходит медленнее, чем у здоровых

детей. Для того чтобы сформировать умение обобщать, необходимо использовать подключать особые средства обучения [1].

Вследствие данных трудностей у детей с ОВЗ проявляется недостаточная сформированность психологических предпосылок к овладению полноценными навыками учебной деятельности. Возникают трудности формирования учебных умений таких, как планирование предстоящей работы, определения путей и средств достижения учебной цели, контролирование деятельности, умение работать в определенном темпе.

Аналитические умения проходят длительный период формирования, начиная с первого года жизни. Но у детей с ОВЗ в результате общей задержки развития данный процесс будет проходить в пролонгированные сроки.

Рассматривая аналитические умения в контексте развития данных умений у детей с ОВЗ можно определить, что развитие будет зависеть от структуры дефекта, от времени возникновения нарушений, от сохранных звеньев психической деятельности, которые могут служить опорой в системе психолого-педагогической коррекции.

Таким образом, мыслительная деятельность у каждого ребенка с ОВЗ имеет индивидуальные отличительные характеристики. Работа по формированию и развитию аналитических умений будет строиться в виде «лестницы с высокими ступенями», постижение которых будет являться длительной и сложнейшей работой, в процессе которой будут возникать все новые и новые задачи, требующие применение вариативных приемов постижения определенной «ступени».

Формирование аналитических умений у детей с ОВЗ предполагает долговременный путь последовательного овладения знаниями и навыками, которые соответствуют школьной программе. Именно правильно организованная коррекционная работа и применение определенных приемов формирования умений, будет способствовать развитию умений анализировать, обобщать, строить умозаключения и проверять их правильность, то есть приучается мыслить.

Литература

1. Выготский Л.С. Вопросы детской психологии. СПб, 1997. 134 с.
2. Зимняя И.А. Общая культура и социально-профессиональная компетентность человека // Интернет-журнал «Эйдос». 2006. №4. URL: <https://elibrary.ru/item.asp?id=13030220&> (Дата обращения: 31.10.2022).
3. Саенко Л.А., Корольков К.В. Педагогические условия формирования аналитических умений у студентов вузов // Мир науки, культуры, образования. 2022. №3. С.90 – 92.
4. Саенко Л.А., Соломатина Г.Н. Сущность и структура воспитательного пространства // Вестник Северо-Кавказского федерального университета. 2020. №5. С.212 – 219.
5. Тихомиров О.К. Актуальные проблемы развития психологической теории мышления // Психологические исследования творческой деятельности. Москва: Наука, 1975. С.5 – 22.
6. Федеральный закон № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 // Российская газета. 2012. №303.

УДК 376.7

А.А. Сопова

ФГАОУ «Северо-Кавказский федеральный университет»,

студентка 4 курса

Научный руководитель: канд. пед. наук, доцент

О.Д. Сальникова

ОСОБЕННОСТИ КОММУНИКАТИВНЫХ НАВЫКОВ У ДЕТЕЙ С ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С НАРУШЕНИЯМИ СЛУХА

Аннотация: в данной статье представлена текущая статистика, демонстрирующая ежегодное увеличение контингента лиц, имеющих нарушения слуха; описаны авторские исследования, очерчивающие степень

разработанности проблемы; выделены основные качественные особенности в формировании коммуникативных навыков, обусловленные нарушениями слуха (на основе сравнительного анализа).

Ключные слова: дети дошкольного возраста, нарушения слуха, коммуникативные навыки, коммуникация, речевая деятельность.

A.A. Sopova

FEATURES OF COMMUNICATION SKILLS IN PRESCHOOL CHILDREN WITH HEARING IMPAIRMENTS

Annotation: this article presents current statistics demonstrating an annual increase in the number of people with hearing impairments; describes the author's research outlining the degree of development of the problem; highlights the main qualitative features in the formation of communication skills due to hearing impairments (based on comparative analysis).

Keywords: preschool children, hearing disorders, communication skills, communication, speech activity.

На сегодняшний день большой акцент в русле государственной политики принадлежит развитию социальной и образовательной сферы для лиц, имеющих различные нарушения здоровья, в том числе нарушения слуха. Статистические данные демонстрируют неуклонный рост данного контингента: по данным Федеральной службы государственной статистики сегодня примерно у 1–2 на 1000 новорожденных диагностируются нарушения слуха в той или иной степени. При этом более 95% детей с нарушениями слуха рождаются в семьях, где родители не имеют таких проблем [6].

Учитывая такие показатели и современное развитие технологического спектра, особой популярностью сегодня пользуются технологии ранней диагностики нарушений слуха (напр., универсальный скрининг слуха (UNHS), позволяющие своевременно выявить проблему и приложить все необходимые усилия для ее устранения/нивелирования (напр., проведение процедуры кохлеарного имплантирования, либо установка слухового аппарата). Раннее

вмешательство в данном случае обеспечивает предупреждение вторичных нарушений, в том числе, в речевом развитии.

Вместе с тем, следует отметить, что при позднем обнаружении проблемы и в ряде других случаев, нарушения слуха оказывают прямое влияние на становление речи, в частности – в направлении формирования коммуникативных навыков. Коммуникативные трудности, в свою очередь, могут иметь последствия для психосоциального благополучия, поведения, отношения со сверстниками и академические успеваемость [5].

Учитывая актуальность проблемы, многие исследователи рассматривали ее с различных позиций: проблемы формирования коммуникативных навыков у детей дошкольного возраста отражены в трудах таких ученых, как Л.С. Выготский, Г.Л. Выгодская, Р.Е., Т.В. Розанова, Л.И. Тигранова, Н.А. Рау, Е.Ф. Рау, Н.И. Белова, Э.И. Леонгард, А.Д. Салахова, Н.Д. Шматко, Т.В. Пелымская, С.А. Зыков, Т.С. Зыкова, Б.Д. Корсунская, Л.П. Носкова и другие[1].

В частности, подходом к решению проблемы развития коммуникативных навыков, формирования коммуникативной компетентности занимался Л.С. Выготский, рассматривая общение в качестве главного условия личностного развития и воспитания детей. Многие авторы, такие как К. Кроу, Дж. Даммейери Л. Каммингс занимались исследованием коммуникативных способностей детей с нарушениями слуха, которые были сосредоточены в основном на структурных языковых навыках. Например, по мнению Н. Бодонк, И. Дуг, Э.Д'Хезелер, и К. Ван Лиерде приобретение соответствующих возрасту фонетических и фонологических навыков может задерживаться из-за определенных нарушений слуха. В работах М. Юниссен, К. Риффе, М. Коувенберг и др. указано, что у данной категории детей весьма распространены проблемы с синтаксисом и семантическими навыками [3].

Р.М. Боскис, А.Г. Зикеев, К.Г. Коровин и др. полагают, что развитие коммуникативных навыков и умений совершается только на базе интенсивной речевой деятельности. Однако характерные черты речевого развития детей с нарушением слуха, слухового и слухозрительного восприятия, свойства

произносительной стороны речи в общении, связь с окружающими различают коммуникативную сторону речи детей с нарушением слуха сравнительно слышащих детей [2].

Согласно взгляду С.А. Зыкова, коммуникативными навыками у детей с нарушением слуха являются умение устанавливать и подкреплять связь с окружающими людьми, передавать и получать информацию в ходе социального взаимодействия, применяя легкодоступные речевые средства [4].

Л.П. Носкова полагала, что основной коммуникации детей с нарушениями слуха являются фактическая деятельность, речевое взаимодействие, языковая способность, речевая деятельность, отношение форм речи, глобальное и аналитическое понимание речи, приближенное понимание речевых единиц, уточненное воспроизведение текстов, сопряженно-отраженное произнесение, активная речь [2].

Таким образом, анализ литературы позволил выделить ряд особенностей в формировании коммуникативных навыков детей дошкольного возраста с нарушениями слуха. К вербальным особенностям следует отнести следующие: различные дефекты голоса (тихий, слабый; крикливый; слишком высокий или слишком низкий; фальцетный или гнусавый; хриплый или скрипучий); в словах, которые известны детям, одни звуки часто заменяются другими, опускается начало слова или его конец; в произношении выпадают безударные слоги в середине слова, а в некоторых словах сохраняется один ударный слог.

Помимо вербальных особенностей, невербальные средства играют решающую роль в прагматической коммуникации, например, в передаче эмоциональной информации или интерпретации иронии. Современные исследования М. Перкинс показывают, что нарушения слуха могут негативно влиять на развитие понимания сарказма, который является формой иронии, а также на восприятие эмоционального тона речи; у некоторых дошкольников с нарушениями слуха отмечаются трудности в просодической стороне речи [3].

Также такие ученые, как П. Ринальди, Ф. Баруффальди, С. Бурдо и М.К. Казелли отмечают взаимосвязь между лингвистической и прагматической компетенцией у детей дошкольного возраста с нарушениями слуха [3, 5]. Авторы отмечают, что прагматические трудности могут быть вторичными, т.е. результатом лингвистических проблем. Например, известно, что грамматические и лексические навыки связаны с прагматическими навыками, и это также было замечено у детей с нарушениями слуха. Однако такие исследователи как Т. Мост и Х. Михаэлис пришли к выводу, что прагматические способности у детей с нарушениями слуха могут быть ниже, чем у детей с нормальным слухом, даже если группы соответствуют их языковым навыкам [3, 5].

Таким образом, отметим, что у детей дошкольного возраста с нарушениями слуха наблюдается качественное своеобразие при формировании и развитии коммуникативных навыков в онтогенезе. Очень важно при организации коррекционно-развивающей работы учитывать данную специфику и подбирать методы, методики, приемы и формы работы в строго индивидуальном ключе с применением дифференцированного подхода. Например, для формирования коммуникативных навыков у данной категории детей необходимо организовать речевую среду таким образом, чтобы они могли практически использовать речевой материал в игровой, познавательной и практической деятельности, самостоятельно высказывать собственные потребности, просьбы, желания, мысли и чувства.

Литература

1. Бекетова Е.С. Пути формирования коммуникативных навыков у детей с нарушением слуха // Наука и социум: Материалы Всероссийской научно-практической конференции с международным участием, Новосибирск, 21 ноября 2017 года / Ответственный редактор Е.Л. Сорокина. – Новосибирск: Частное учреждение дополнительного профессионального образования

Сибирский институт практической психологии, педагогики и социальной работы, 2017. С. 10-13.

2. Белая Н.А. Исследования особенностей коммуникативно-речевой сферы детей в специальной педагогике / Н.А. Белая // APRIORI. Серия: Гуманитарные науки. 2014. № 1. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/issledovaniya-osobennostey-kommunikativno-rechevoy-sfery-detey-v-spetsialnoy-pedagogike> (дата обращения: 12.11.2022).

3. Красильникова Е.В. Иноязычная коммуникативная компетенция в исследованиях отечественных и зарубежных ученых // Ярославский педагогический вестник. 2009. № 1. С. 179-184.

4. Николаенко А.Д. Теоретические основы проблемы развития коммуникативных умений и навыков младших школьников с нарушением слуха / А.Д. Николаенко // НИР/S&R. 2021. № S2-1 (6). С. 36-39.

5. Трофимова О.В. Теоретические основы проблемы формирования коммуникативных навыков у детей старшего дошкольного возраста. Специфика коммуникативного развития личности / О.В. Трофимова // Наука и образование сегодня. 2019. № 2 (37). С. 105-110.

6. Федеральная служба государственной статистики. Официальный сайт. Официальная статистика. Население. Положение инвалидов. [Электронный ресурс]. URL: <https://rosstat.gov.ru/folder/13964> (дата обращения: 12.11.2022).

УДК 392.14

А.Е. Стародубцева

Филиал ГБОУ ВО «Ставропольский государственный педагогический институт» в г. Ессентуки, студентка 4 курса

Научный руководитель: канд. психол. наук, доцент

И.Е. Декман

ЗНАЧИМОСТЬ СОЦИАЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ С ПОМОЩЬЮ КОНКУРСНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ У ПОДРОСТКОВ

Аннотация: как известно, проблема развития социальной активности подростковой личности является актуальной, т.к. очень часто выпускники школ оказываются не готовыми к взрослой жизни за пределами школы. Социальная активность подростков в школе заключается в активизации его жизненной позиции, повышение мотивации к учебной деятельности, включение ребенка в общественно-полезную деятельность, участие учащихся в различных проектах и конкурсах различного уровня, направленных на развитие творческих способностей учащихся. Важнейший критерий социальной активности личности является мотивированность на саморазвитие, принятие другого и содействие другим людям в их деятельности. Так, в данной статье более подробно будет рассматриваться влияние применения конкурсной деятельности на развитие социальной активности детей подросткового возраста.

Ключевые слова: социальная активность, подростки, конкурсная деятельность, влияние, личность.

A.E. Starodubtseva

THE IMPORTANCE OF SOCIAL ACTIVITY THROUGH COMPETITIVE ACTIVITY IN ADOLESCENTS

Annotation: as you know, the problem of developing the social activity of a teenage personality is relevant, because very often school graduates are not ready for adulthood outside of school. The social activity of adolescents at school consists in activating their life position, increasing motivation for educational activities, including the child in socially useful activities, participation of students in various projects and competitions at various levels aimed at developing students' creative abilities. The most important criterion of a person's social activity is motivation for self-development, acceptance of others and assistance to other people in their activities. So, in this article, the impact of the use of competitive activities on the development of social activity of adolescent children will be considered in more detail.

Keywords: social activity, teenagers, competitive activity, influence, personality.

Рассматривая значимость социальной активности у подростков, следует дать определение данному понятию. Социальная активность – это способность человека производить общественно значимые преобразования в социокультурной среде на основе присвоения богатств материальной и духовной культуры, проявляющаяся в творчестве, волевых актах, общении, где сущностной характеристикой активности личности выступает активная жизненная позиция человека, выражающаяся в его идейной принципиальности, последовательности в отстаивании своих взглядов, единстве слова и дела.

По мнению С.А. Демидовой, социальная активность может рассматриваться как совокупность методов, процедур, направленных на изменение социальных условий в соответствии с потребностями, интересами, целями и идеями, на выдвижение и реализацию социальных инноваций, на формирование в себе необходимых социальных качеств [2].

Так, в Законе «Об образовании» одной из основных задач выделено «развитие творческих, духовных и физических возможностей личности, формирование прочных основ нравственности и здорового образа жизни, обогащение интеллекта путем создания условий для развития индивидуальности» [1].

Согласно данному закону, понятие «социальная активность личности» – определяется как степень или мера включенности личности в систему общественных отношений, показатель ее участия во всех видах общественной деятельности (в учебе, профессиональной и внепрофессиональной жизнедеятельности), определяющая адекватное индивидуальное поведение в динамически изменяющихся условиях, обеспечивающая внутреннюю уверенность в себе, гармонию с собой и окружающим миром [1].

Для формирования таких социально ориентированных качеств личности необходимы новые, инновационные по своей сущности условия. По

результатам проведенного исследования на базе АНО Центр развития детей и молодёжи с ограниченными возможностями здоровья «Солнечный городок» в городе Ессентуки, было отмечено, что только 35% старшеклассников осознанно выбирают профессиональную деятельность, соответствующую их способностям. Следовательно, 65% старшеклассников имеют низкие шансы успеха и самореализации в жизни». Так, можно отметить, что проблема социальной активности личности связана с социальной активностью общества.

На сегодняшний день, школьникам в ближайшем будущем предстоит принять на себя всю тяжесть проблем, которые необходимо решать в постиндустриальном обществе свободных цивилизованных рыночных отношений. В этой связи одной из приоритетных задач современного школьного образования для подростка становится создание условий для формирования социальной активности личности, способной самостоятельно, результативно и нравственно решать общественные и свои личные (профессиональные и непрофессиональные) проблемы.

Так, анализируя проведенное исследование, можно более подробно рассмотреть конкурсную деятельность детей подросткового возраста. Рассматривая данную деятельность, следует дать определение понятию «конкурс».

Конкурс (лат. *concursus*) – это состязание нескольких (или многих) участников в области науки, спорта и прочего с целью выявить наиболее достойных участников или наилучшие работы [2].

Конкурсная деятельность – это сложное социокультурное взаимодействие, которое выполняет функции сохранения и обновления культурных традиций общества, это процесс системной передачи нормативно-ценностного и творческого опыта, способствующий активному культурному самоопределению, саморазвитию и самореализации личности [2].

Стоит отметить, что важным компонентом конкурсного взаимодействия является реализация принципа состязательности. Состязательность в условиях конкурса является мощным стимулом для развития личности, инициирует

появление нововведений и инноваций в деятельности подростка, а сравнение уровня результатов конкурсной деятельности (творческих коллективов, индивидуальных исполнителей и др.) даёт представление о степени их культурного развития. В связи с этим возрастает значимость конкурсной деятельности, которая предполагает развитие инициативы и активности индивида, способствует его социальной активной самореализации.

Так, после проведенного исследования на базе АНО Центр развития детей и молодёжи с ограниченными возможностями здоровья «Солнечный городок» в городе Ессентуки, было отмечено, что ключевое значение для формирования социальной активной личности имеет психолого-педагогическая поддержка учащихся. Ее разработка предполагает решение ряда принципиальных проблем:

- обоснование целевых ориентиров;
- выявление её информационных, структурных, функциональных и процессуальных особенностей;
- разработка социокультурных критериев активной личности, системы профориентационного сопровождения и социально-психологической коррекции социального активного поведения подростков.

В ходе проведенного исследования и анализа некоторых данных, можно сформулировать следующее определение понятия «социальная активность», которое на наш взгляд является более точным: социальная активность – системное социальное качество, в котором выражается и реализуется уровень ее социальности, т.е. глубина и полнота связей личности с социумом, уровень превращения личности в субъект общественных отношений.

Так, рассматривая признаки социальной активности личности (в противоположность личности пассивной), можно отметить, что к ним относятся: устойчивое, а не ситуативное стремление влиять на социальные процессы (в конечном счёте общества в целом) и реальное участие в общественных делах, диктуемое стремлением изменить, преобразовать, или напротив, сохранить, укрепить существующий социальный порядок, его

формы, стороны. И по своему содержанию, направленности на определенные ценности, и по уровню их осмысления, и по характеру и уровню реализации социальная активность многообразна [2].

В ходе прохождения педагогической производственной практики на базе АНО Центр развития детей и молодёжи с ограниченными возможностями здоровья «Солнечный городок» в городе Ессентуки, также были сформированы следующие критерии социальной активности:

1. Направленность на определенные интересы, потребности, ценности. Данный критерий позволяет выявить широту, диапазон ценностей личности, уровень социальности в плане ориентации на интересы не только узкой социальной группы, но и более широких общностей, общества в целом, человечества.

2. Характер и уровень принятия интересов, потребностей, ценностей. Данный критерий характеризует меру, глубину принятия, усвоения ценностей. При этом исходным методологическим принципом понимания социальной активности является выделение трех её сторон: рациональной, чувственно-эмоциональной, волевой.

3. Характер и уровень реализации интересов, потребностей, ценностей. Данный критерий раскрывает особенности реализации ценностей. Показателями уровня реализации выступают характер и масштабы, результаты, формы деятельности.

Таким образом, подводя итоги, можно отметить, что изучение механизма становления социальной активности личности в современных условиях требует, прежде всего, анализа влияния новации общественной жизни, формирования новых экономических, социальных и политических структур, новых моментов духовного развития, характерных для нашего общества в настоящее время. Важно сопоставить это влияние с воздействием старых консервативных структур и традиционных форм.

Рассматривая проблему формирования социальной активности подростков, можно отметить, что она находится в центре внимания не только

современной психолого-педагогической науки, но и общества и государства в целом. Рассмотрение феномена социальной активности, применительно к подростковому возрасту, объясняется наличием у данной категории высокой склонностью к социально активному поведению в силу психофизиологических особенностей. Исходя из этого особенно важно уберечь подрастающее поколение от проявлений деструктивной активности, основные формы которой заключены в понятиях «асоциальное» или «девиантное» поведение, и направить естественную активность личности в социально одобряемое русло. Необходимо также понимать, что нужен поиск новых и наиболее совершенных форм и методов всестороннего воспитания и развития личности подрастающего поколения, нужно изучать с условий, способствующих развитию социальной активной личности подростков [3].

В ходе исследования было отмечено, то конкурсная деятельность является неотъемлемой частью в организации образовательного и воспитательного процесса, выявляет индивидуальные способности учащихся, способствует развитию творческой личности и социальной активности, самообразованию, стимулирует мотивацию достижения и саморазвития. Важно, чтобы педагог смог создать для каждого учащегося возможность самоутвердиться и проявить себя, при этом понимая, что за ребенком признается право на ошибку. Также, немаловажным является и то, что участие в конкурсах тренирует волю и воспитывает уверенность в своих силах. Воспитанники учатся ставить цель и находить средства для её достижения. Если ситуации успеха повторяются неоднократно, то подросток вырастает социально активным и конкурентоспособным человеком. Таким образом, можно сделать вывод, что участие в конкурсной деятельности является основополагающим фактором по поддержанию социальной активности подростков.

Литература

1. Федеральный закон от 29.12.2012 N 273-ФЗ (ред. от 25.12.2018) «Об образовании в Российской Федерации» // «Собрание законодательства РФ», 31.12.2012, N 53 (ч. 1), ст. 7598
2. Демидова С.А. Развитие социальной активности подростков в школе / С. А. Демидова, И. Р. Сорокина. Текст: непосредственный // Теория и практика образования в современном мире: материалы VI Междунар. науч. конф. (г. Санкт-Петербург, декабрь 2014 г.). Санкт-Петербург: Заневская площадь, 2014. С. 194-196.
3. Иванов А.В. Методика формирования социальной активности учащегося: Учебное пособие. М., 2013. 329 с.
4. Социальная педагогика. Словарь (А-О) / Автор составитель Мардахаев Л.В. М: УЦ Перспектива, 2011. 244с.
5. Тожибоева Х. Педагогические основы развития социально-активной личности // Теория и практика образования в современном мире: материалы II междунар. науч. конф. (г. Санкт-Петербург, ноябрь 2012 г.). СПб.: Реноме, 2012. С. 26-28.

УДК 376

В.Ю. Стаценко

*ГБОУ ВО «Ставропольский государственный
педагогический институт», студентка 5 курса
Научный руководитель: канд. психол. наук, доцент
Ю.В. Шведенко*

ОСНОВНЫЕ ПОДХОДЫ К ПОНИМАНИЮ ЯЗЫКОВОЙ СПОСОБНОСТИ КАК ОДНОГО ИЗ НАПРАВЛЕНИЙ КОРРЕКЦИИ ФОНЕТИКО-ФОНЕМАТИЧЕСКОЙ СИСТЕМЫ

Аннотация: в статье описаны основные принципы процесса обучения языку; охарактеризованы условия развития языковой способности;

представлены игровые упражнения и условия работы с детьми с общим недоразвитием речи.

Ключевые слова: речь, языковая способность, фонетико-фонематическая система, развитие речи.

V.Y. Statsenko

THE MAIN APPROACHES TO UNDERSTANDING LANGUAGE ABILITY AS ONE OF THE DIRECTIONS OF CORRECTION OF THE PHONETIC-PHONEMIC SYSTEM

Abstract: the article describes the basic principles of the language learning process; describes the conditions for the development of language ability; presents game exercises and working conditions with children with general speech underdevelopment.

Keywords: speech, language ability, phonetic and phonemic system, speech development.

В современной дефектологии развитие языковой системы выступает в качестве одного из основных направлений работы по развитию речи, наряду с развитием речевой деятельности и усвоением системы родного языка.

Для развития языковой способности специфическими являются онтогенетический, коммуникативный и функционально-семантический принцип, принцип предметно-практической направленности процесса обучения языку.

Онтогенетический принцип тесно связан с принципами системности и комплексности, позволяет выявить первичность того или иного нарушения и прогнозировать эффективность коррекционно-логопедической работы по формированию языковых ориентировок. Принцип предметно-практической направленности процесса обучения предполагает формирование мотивации к речевому общению и развертывание языковых ориентировок в процессе совместной предметно-практической деятельности. С позиций функционально-семантического принципа к обучению языку общность эмоциональных реакций

партнеров выступает в роли ориентировки на коммуникативную ситуацию, а согласованность предметных и речевых действий педагога и воспитанника – в роли комплексных познавательных и языковых ориентировок [4].

Исходя из этого, Л.П. Носкова выделяет следующие условия развития языковой способности как одного из направлений коррекции фонетико-фонематической системы:

1. Создание полноценной речевой среды за счет постоянного, непрерывного, мотивированного (связанного с конкретной ситуацией и деятельностью) говорения взрослых друг с другом в присутствии детей и с детьми, независимо от их возможностей восприятия (слуха и навыков чтения с лица) и уровня речевого развития.

2. Соблюдение взрослыми при пользовании речью всех языковых норм: орфоэпических, грамматических, стилистических.

3. Включение детей в разнообразную практическую деятельность как на специальных занятиях, так и в быту.

4. Развитие слуховой функции как физиологической основы формирования звуковой стороны речи и важнейшего условия становления языковой способности

5. Всемерное развитие форм общения: ситуативно-личностного общения и ситуативно-делового общения, а затем внеситуативно-делового общения, основными условиями для развития которых являются доступное для ребенка содержание конкретной ситуации, эмоциональный контакт, действия с реальными предметами и постепенное усвоение языка слов как знаков этих предметов и действий.

6. Развитие у детей подражать как предметным, так и речевым действиям взрослого. Привлечение внимания ребенка к движениям рук и лицу говорящих поддержание любых речевых реакций и действий ребенка, как бы далеки они не были от речевого образца взрослого.

7. Побуждение детей к активному применению речи на всех уровнях ее становления и в разных формах: в устной форме – от голосовых реакций,

попыток артикулировать и произносить отдельные звуки или слоги до более точного воспроизведения звуковой структуры слова с допустимыми заменами отдельных фонем; в письменной форме – от выбора таблички, глобального чтения печатного слова до аналитического чтения; от складывания слова из разрезной азбуки до самостоятельного его написания печатными буквами [3].

Анализ методической литературы позволяет сделать вывод, что у старших дошкольников логопедическая работа по формированию фонетико-фонематической системы будет направлена на формирование связей языковой способности с другими способностями (коммуникативной, интеллектуальной, символической, творческой и др.) [1].

У детей с нарушениями речи самостоятельного обобщения существующих морфологических моделей не происходит. Для формирования и закрепления этих моделей Л.Н. Ефименкова, Р.И. Лалаева, Н.В. Серебрякова предлагают определенную последовательность работы [7].

Прежде всего уточнять связь между значением морфемы и ее звучанием. Это происходит на основе сравнения слов с одинаковой морфемой (домик, столик и т.д.), выделения общей морфемы и уточнения ее значения. На заключительном этапе словообразовательные модели закрепляются в процессе специальных упражнений.

В дальнейшем вводят задания на словотворчества. С этой целью предлагается объяснить значение несуществующего слова (например, что такое «петушица», «лежама» и т.д.), создать новый звуковой комплекс для выражения определенного понятия (например, как можно назвать «детенышей таксы», «прыгающий по столу карандаш» и т.д.) перенести значение уже существующего звукового комплекса на новый объект номинации (например, на что похожи «железная коробка с карандашами» и т.д.).

А.Г. Арушанова, А.В. Запорожец, полагают, что после освоения номинативной функции словотворчества детям необходимо предлагать задания, в которых на первый план выдвигается ориентировочная и экспрессивная (эстетическая) функция [2].

С этой целью используются языковые игры типа «Сказочный теремок» (придумать название несуществующим героям), «Петрушкины загадки» (подобрать картинку к несуществующему слову), «Музей посуды» и «Бабушкин сундучок» (объяснить значение слова, ориентируясь на его этимологию) и т.д. Поощрение процессов словотворчества, установление причинно-следственных, временных и других связей между предметами и явлениями создает условие для налаживания связей между языковой и интеллектуальной способностями.

Одним из главных условий работы на данном этапе является формирование устойчивых связей между словом, образом и символом. Для этого рекомендуется сразу соотносить предметное и речевое действие с символом [34]. На первых порах внимание ребенка привлекается к лицу говорящего, изменению его выражения и интонации произнесения в зависимости от эмоционального состояния человека, затем образ соотносится с пиктограммой, изображающей лицо человека. На основе умения «расшифровывать» эмоцию персонажа по выражению его лица, положению губ некоторые авторы предлагают сразу же вводить символы гласных для соотнесения их с особенностями артикуляции звуков и эмоциональными возгласами персонажей («Ой!» – овал – для выражения эмоции удивления и т.д.). Обязательным условием проведения подобных занятий является использование слова во всех типах коммуникативных (конструкций, сообщение, вопрос, побуждение, отрицание).

В дальнейшем вводятся символы места действия и предметов, с ним связанных. Количество символов, схематических рисунков, обозначающих время, место действия, содержание деятельности, погоду, время года и др. увеличивается по мере обучения детей. Расширение репертуара знаков создает базу для обогащения семантики слов, так как символы используются как промежуточное звено между образом и словом. Символизация выступает как путь к абстрагированию, языковому обобщению, т.е. к развитию языковой способности.

У нормально развивающихся детей активизации символической и языковой способностей много внимания уделяется в программе «Развитие», где в старшем возрасте для решения интеллектуальных задач привлекаются разные формы моделирования (моделирование отношений соподчинения и последовательности) [8].

При работе с детьми с общим недоразвитием речи Л.А. Боровских использует графическую модель предложения при обучении их навыку связного, логического рассказывания. Во время занятий по обучению грамоте звуковой состав слова тоже моделируется с помощью символов. Например, методики Л.Е. Журовой и Д.Б. Эльконина предлагают в качестве заместителей звуков фишки определенных цветов; методика Н.А. Зайцева – кубики разного объема, цвета и с различными звуковыми наполнителями [5].

В качестве примера по развитию звукового анализа и синтеза можно предложить следующие задания: восстановить нарушенный порядок слов в предложении или составить новое предложение из предложенных форм слов; сравнить предметы и классифицировать их в порядке возрастания или убывания их свойств; в соответствии с характером персонажа определить стратегию его поведения в той или иной ситуации; найти сходство между противоположными предметами; сгруппировать несвязанные по смыслу картинки так, чтобы по ним получился рассказ; придумать окончание историям, прослушанным по магнитофону.

В свою очередь звуковой анализ и синтез должны базироваться на устойчивом фонематическом восприятии каждого звука родного языка. Значимость исследования фонематического фактора связана с тем, что на сегодняшний момент большая часть детской популяции имеет задержку речевого развития в звене звукоразличения, вредоносно влияющую не только на устную (импрессивную и экспрессивную), но и письменную речь.

Главное, по мнению Л.С. Цветковой, недоразвитие фонематического анализа и синтеза приводит к глубокому изменению семантической структуры

языка, и, прежде всего к нарушению значения и предметной отнесенности слова [6].

Фонематический слух, являясь одним из базовых звеньев речевой деятельности, обеспечивает и другие виды психической активности ребенка: перцептивную, когнитивную, регулятивную деятельность и др. В результате этого, по данным многих авторов, несформированность фонематического восприятия занимает одно из первых мест в числе причин, приводящих к учебной дезадаптации детей дошкольного и школьного возраста, что проявляется в виде стойких фонематических дисграфий, дислексий и дискалькулий [8].

Таким образом, анализ существующих подходов к пониманию языковой способности как одного из направлений коррекции фонетико-фонематической системы позволил нам дать следующее определение: языковая способность – система ориентировочных действий, направленных на улавливание регулятивных и продуктивных явлений в языке. Для развития фонетико-фонематической системы необходимо уделять внимание не только развитию произношения, звукового анализа и синтеза, фонематического восприятия, но и как одно из необходимых условий коррекции данной проблемы – развитие интеллекта, творческих способностей и создание полноценной речевой среды.

Литература

1. Бельтюков В.И. Об усвоении детьми звуков речи. М.: Просвещение, 1964.
2. Волкова Г.А. Методика психолого-логопедического обследования детей с нарушениями речи. М.: ДЕТСТВО-ПРЕСС, 2004.
3. Гвоздев А.Н. От первых слов до первого класса. Дневник научных наблюдений. Саратов: Изд-во Саратовского университета, 1981.
4. Гуровец В.Г., Маевская С.И. К генезису фонетико-фонематических расстройств: Обучение и воспитание детей с нарушениями речи. М., 1982.

5. Жукова Н.С., Мастюкова Е.М., Филичева Т.Б. Преодоление общего недоразвития речи у дошкольников. Екатеринбург, 2003.

6. Исенина Е.И. Различение и узнавание как механизмы фонематического слуха: дис. канд. пед. наук. М. 1967.

7. Каше Г.А. Подготовка к школе детей с недостатками речи. М., 1995.

8. Логопедическая работа с дошкольниками: учеб. пособие для студ. учреждений высш. проф. образования / Г.Р. Шашкина, Л.П. Зернова, И.А. Зимина. 2-е изд., перераб. и доп. М.: Издательский центр «Академия», 2014.

УДК 376.1

Я.А. Сурьжка

ФГАОУ «Северо-Кавказский федеральный университет»,

Научный руководитель: старший преподаватель Е.Н. Панасенко

**ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ИННОВАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ
ДИАГНОСТИКИ КОММУНИКАТИВНЫХ НАВЫКОВ У ДЕТЕЙ
МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ЗАДЕРЖКОЙ
ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ**

Аннотация: В статье представлено теоретическое обоснование необходимости и возможности использования информационно-коммуникационных технологий на аналитическом этапе диагностической работы по выявлению уровня сформированности коммуникативных навыков у детей младшего школьного возраста с задержкой психического развития. Проанализированы существующие диагностические методики обследования уровня сформированности коммуникативных навыков у детей младшего школьного возраста с задержкой психического развития. Рассматриваются вопросы создания и применения инновационной технологии диагностики коммуникативных навыков с использованием информационно-коммуникационных технологий.

Ключевые слова: диагностика, коммуникативные навыки, младший

школьный возраст, задержка психического развития, информационно-коммуникационные технологии, цифровизация, диагностические методики

Y.A. Suryzhka

THE USE OF INNOVATIVE TECHNOLOGIES FOR DIAGNOSING COMMUNICATION SKILLS IN CHILDREN OF PRIMARY SCHOOL AGE WITH MENTAL RETARDATION

Summary: The article presents a theoretical justification for the need and possibility of using information and communication technologies at the analytical stage of diagnostic work to identify the level of formation of communication skills in children of primary school age with mental retardation. The existing diagnostic methods for examining the level of formation of communication skills in children of primary school age with mental retardation are analyzed. The issues of creation and application of innovative technology for diagnosing communication skills using information and communication technologies are considered.

Key words: diagnostics, communication skills, primary school age, impaired mental function, information and communication technologies, digitalization, diagnostic techniques

На сегодняшний день неотъемлемой частью работы педагогов общеобразовательных учреждений в соответствии с профессиональным стандартом «Педагог» является ведение документации [5]. По результатам исследования А.М. Осипова по объёму и средней трудоёмкости заполняемой документации педагогом общеобразовательной организации, на втором месте, после обучения по программам, находится диагностика, процесс которой занимает от 150 до 300 страниц и от 150 до 200 часов в год, что оказывает отрицательное влияние, во-первых, на реализацию основной цели педагога, заключающейся в формировании разносторонне развитой личности, а также на эффективность работы по достижению планируемых результатов освоения образовательной программы [2].

На современном этапе развития образования непрерывная цифровизация открывает новый, еще не исследованный потенциал для педагогов, обусловленный уникальными возможностями современных программно-аппаратных средств и информационно-коммуникационных технологий [4]. Активное внедрение в работу педагогов общеобразовательных учреждений современных информационно-коммуникационных технологий, позволит оптимизировать процесс диагностики на аналитическом этапе в частности, что в свою очередь приведет к повышению эффективности всей коррекционно-образовательной деятельности.

Таким образом, вопрос рационализации процесса диагностики детей младшего школьного возраста с ЗПР с использованием информационно-коммуникационных технологий, на сегодняшний день является актуальным и требует дальнейшего рассмотрения. Именно диагностическая деятельность педагога обеспечивает получение информации, позволяющую оценить эффективность реализуемой коррекционно-образовательной работы.

В данном исследовании мы придерживаемся формулировки Н.М.Борытко, рассматривающего диагностику как обязательную и неотъемлемую часть профессиональной деятельности педагога, позволяющую выявить актуальное состояние, специфические особенности, происходящие количественные и качественные изменения у детей в процессе педагогической деятельности. Диагностирование учитывает достигнутые результаты в связи с путями и способами их достижения и включает в себя контроль, проверку, оценивание, выявление динамики на основе анализа данных, прогнозирование [4].

Проблему изучения коммуникативных навыков детей младшего школьного возраста, а также разработки диагностических методик для выявления уровня сформированности коммуникативных навыков у детей младшего школьного возраста с ЗПР рассматривали отечественные и зарубежные исследователи различных областей знания: дефектологии, лингвистики, психологии (Л.И. Божович, М.И. Лисина, С.А. Рубинштейн,

Ж.Пиаже, Г.А. Цукерман, Флейвелл и др.) [4]. Данными авторами были разработаны следующие диагностические методики по обследованию уровня сформированности коммуникативных навыков у детей младшего школьного возраста с задержкой психического развития:

- методика «Диагностика развития общения со сверстниками» (И.А.Орлова, В.М.Холмогорова);
- методика «Рукавички» (Г.А. Цукерман);
- методика «Левая и правая стороны» (Ж. Пиаже);
- методика «Ковер» (Р.В. Овчарова) и др.

Стоит отметить, что диагностика коммуникативных навыков предполагает обследование отдельных компонентов различными методиками, которые в свою очередь имеют различные критерии оценивания, способы их представления, что так же создает трудности при обработке результатов диагностики [3]. Основу же данных методик формирует субъективное мнение личности педагога, иными словами эффективность диагностики зависит от компетентности тех, кто ее реализует.

В рамках рассматриваемой проблемы было проведено экспериментальное исследование по выявлению необходимости совершенствования диагностической работы, участниками которого стали 42 педагога (учителя-логопеды, учителя начальных классов) общеобразовательных учреждений города Краснодара и Краснодарского края, осуществляющие коррекционно-образовательную деятельность в классах с детьми младшего школьного возраста с задержкой психического развития.

Экспериментальное исследование реализовалось с использованием разработанного онлайн анкетирования, представляющего собой вопросы в электронном формате, позволяющем предоставлять респондентам (педагогам общеобразовательных учреждений) удаленный доступ. В разработанной анкете, представлены актуальные вопросы, необходимые для определения готовности педагогов к использованию в диагностике коммуникативных навыков

информационно-коммуникационных технологий, а также для выявления необходимости оптимизации традиционного процесса диагностики.

Разработанные вопросы позволили проанализировать коррекционно-образовательную деятельность педагогов общеобразовательных учреждений, а также выявить необходимость разработки инновационной программы, позволяющей оптимизировать педагогическую деятельность.

Результаты проведенного экспериментального исследования позволяют говорить о том, что на сегодняшний день 70% педагогов начальных классов общеобразовательных учреждений реализуют не только основную, но и адаптированную образовательные программы, поскольку в классах обучаются дети с ЗПР. Однако 15% педагогов не проводят диагностику планируемых результатов освоения адаптированной образовательной программы, что свидетельствует о невозможности осуществления ими оценки эффективности или неэффективности реализуемой программы и противоречит педагогическому принципу единства обучения, диагностики и коррекции. Мы предполагаем, что такая проблема возникает из-за недостатка времени, которое необходимо для поиска и адаптации методик для диагностики коммуникативных навыков у детей младшего школьного возраста с ЗПР. Большинство педагогов (65 %) начальных классов общеобразовательных учреждений среди методик для диагностики коммуникативных навыков у детей младшего школьного возраста с ЗПР, указали несоответствующие, либо отметили, что не знакомы с подобными методиками.

Так же было установлено, что 80 % респондентов считают, что разработка единой системы для внесения, обработки и хранения результатов оптимизирует процесс обследования. Стоит отметить, что 70 % педагогов проходили за последние три года курсы повышения квалификации по информационно-коммуникационным технологиям, 20 % респондентов не проходили, но хотели бы повысить уровень информационно-компьютерной компетентности, что говорит об необходимости активного использования в педагогической деятельности современных программно-аппаратных средств.

Ключевой критерий оценки диагностической работы, реализующейся на сегодняшний день – знание и использование педагогами общеобразовательных учреждений компьютерных программ по внесению, обработке и хранению результатов диагностической работы. Результаты по данному вопросу представлены на рисунке 1.

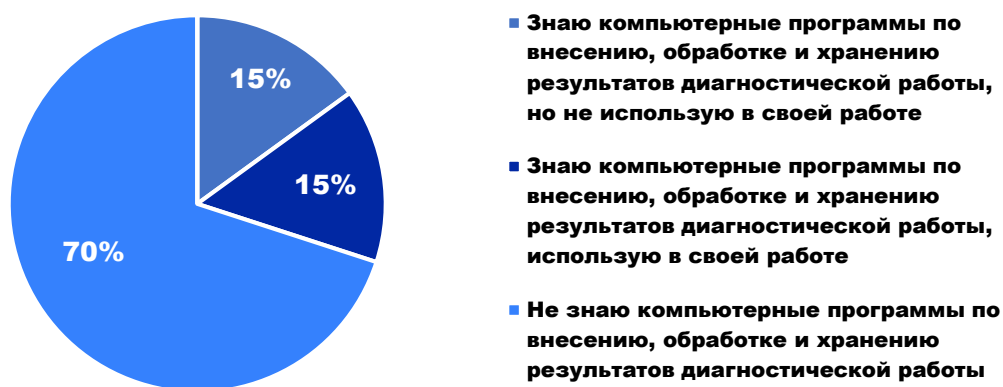


Рисунок 1 – Оценка знание и использование педагогами общеобразовательных учреждений компьютерных программ по внесению, обработке и хранению результатов диагностической работы

Таким образом, на основе результатов проведённого экспериментального исследования, можно говорить о необходимости разработки инновационной компьютерной программы по внесению, обработке и хранению результатов диагностики коммуникативных навыков для детей младшего школьного возраста с ЗПР.

Содержание программы представляет собой реестр уже имеющихся традиционных диагностических методик, на каждый компонент коммуникативных навыков, а также критерии оценивания каждого из них. Программа предполагает наиболее простой и доступный интерфейс. Задача педагога заключается лишь в выборе того или иного варианта ответа, наиболее характерного для обследуемого ребенка.

Результаты диагностики коммуникативных навыков сохраняются в базе данных, с формированием электронной таблицы, иными словами «диагностической карты» каждого ребенка. Также при повторном проведении диагностики коммуникативных навыков у детей младшего школьного возраста

с ЗПР возможности программы предусматривают автоматическое иллюстрирование электронного графика, позволяющего педагогу проводить мониторинг сформированности у обучающихся коммуникативных навыков и на основе этого при необходимости вносить изменения в коррекционно-образовательный процесс. Программа предусматривает автоматический сбор информации и составление сводной таблицы по группе, классу, позволяющей оценить результаты освоения адаптированной образовательной программы у детей с ЗПР.

Так же аналог данной программы может быть реализован в виде приложения на всех видах смартфонов, что позволит проводить динамическую диагностику вне зависимости от окружающей обстановки, наличия специального технического оборудования и т.д.

Таким образом, результаты экспериментального исследование показывают высокую потребность педагогов в оптимизации аналитического этапа диагностики, реализация которой возможна и наиболее актуальна при использовании информационно-коммуникационных технологий. Мы предполагаем, что компьютерная программа по внесению, обработке и хранению результатов диагностики коммуникативных навыков для детей младшего школьного возраста с ЗПР рационализирует процесс диагностики, что в свою очередь окажет положительное влияние на весь коррекционно-образовательный процесс.

Данное исследование не является исчерпывающим и требует дальнейшего рассмотрения и разработки. Последующие этапы реализации экспериментального исследования представлены на рисунке 2.



Рисунок 2 – Этапы разработки и реализации компьютерной программы по внесению, обработке и хранению результатов диагностики коммуникативных навыков

Литература

1. Бархатова М.А. Оценка результатов диагностики развития коммуникативного навыка у младших школьников с ЗПР при формировании жизненной компетенции // Инклюзивное образование: методология и технологии реализации в условиях внедрения ФГОС: Сборник материалов Краевого научно-практического семинара. Комсомольск-на-Амуре: Амурский гуманитарно-педагогический государственный университет, 2018. С.5 – 12.
2. Марголис А.А. Профессиональный стандарт педагога: разработка и использование в России и за рубежом. М.: ФГБОУ ВО МГППУ, 2019. 240 с.
3. Стенина О.С. Диагностика и коррекция коммуникативной компетентности младших школьников с задержкой психического развития на основе учебного взаимодействия // Образование и наука. 2009. №4. С.129–138.
4. Татаркина Н.И. Диагностика способностей и познавательных особенностей учащихся в деятельности учителя по формированию универсальных учебных действий младших школьников // Учитель и время. 2015. №10. С.224–231.

5. Осипов А.М. Кризис управленческих информационных потоков в образовании: теоретические основания и социальные реалии // Высшее образование в России. 2020. №4. С.16 – 28.

УДК 376.42

Е.В. Сухая

ФГБОУ ВО «Кубанский государственный университет»,

студентка 3 курса

Панасенко Е.Н.

ГБОУ ВО «Ставропольский государственный педагогический институт», старший преподаватель

Научный руководитель: канд. психол. наук, доцент

Е.Л. Куцеева

ОСОБЕННОСТИ ФОРМИРОВАНИЯ СОЦИАЛЬНОГО ИНТЕЛЛЕКТА У ПОДРОСТКОВ С МЕНТАЛЬНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ В УСЛОВИЯХ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Аннотация: в настоящей статье освещаются актуальные для современной системы инклюзивного образования вопросы о сущности понятия и технологиях формирования социального интеллекта у подростков с ментальными нарушениями. Представлен краткий обзор исторического развития понятия «социальный интеллект», а также проявления его компонентов у детей изучаемой категории. Также авторы статьи осветили существующие проблемы и актуальные методы, направленные на формирование социального интеллекта в условиях современной инклюзивной школы.

Ключевые слова: социальный интеллект, инклюзивное образование, подростки с ментальными нарушениями, обучение, воспитание.

E.V. Suhaya

FEATURES OF THE FORMATION OF SOCIAL INTELLIGENCE IN ADOLESCENTS WITH MENTAL IMPAIRMENTS IN THE CONDITIONS OF INCLUSIVE EDUCATION

Summary: this article highlights the issues relevant to the modern system of inclusive education about the essence of the concept and technologies for the formation of social intelligence in adolescents with mental disabilities. A brief review of the historical development of the concept of "social intelligence", as well as the manifestation of its components in children of the category under study, is presented. The authors of the article also highlighted the existing problems and current methods aimed at the formation of social intelligence in the conditions of a modern inclusive school.

Key words: social intelligence, inclusive education, adolescents with mental disabilities, education, upbringing.

В условиях современной действительности проблема изучения и развития социального интеллекта у подростков с ментальными нарушениями все чаще становится предметом исследования коррекционной педагогики. Это связано не только со стремительным развитием общества, различных технологий взаимодействия между людьми и изменением окружающего пространства (информатизацией, межкультурной интеграцией, глобализацией и т.д.), но и с тем, что современная система образования, направленная на социализацию детей с ограниченными возможностями здоровья, предусматривает их полноценное включение как, в инклюзивный образовательный процесс, так и в дальнейшее социальное взаимодействие [3, С. 110].

Проблеме развития социального интеллекта у подрастающего поколения, а также составляющим его компонентам уделяется немало внимания среди современных авторов, вне зависимости от особенностей индивидуального развития детей. Такой научно-практический интерес обоснован тем, что именно достаточная сформированность социального интеллекта имеет ведущее значение в личностном и профессиональном развитии человека, а также

оказывает большое влияние на качество взаимодействия между людьми в различных социальных ситуациях. Т.е. это один из тех значимых компонентов личности, который с одной стороны обеспечивает понимание желаний, эмоциональных проявлений окружающих людей и требований, предъявляемых социумом, а с другой – регуляцию собственного поведения в процессе социального взаимодействия [2, С. 95].

Все это свидетельствует о том, что развитие социального интеллекта у подростков с ментальными нарушениями является неотъемлемой частью процесса их обучения и социализации, происходящих в ходе освоения опыта общественных взаимоотношений.

Исторически появление данного понятия в психолого-педагогических науках датируется 1920-м годом. Авторство присваивается американскому психологу и педагогу Э. Трондайку, последователи которого вносили дополнения и расширения в структуру и сущность термина (Ф.Мосс, Т. Хант, Г. Олпорт, Ж. Годфруа, Х. Гарднер, Ф. Диттмэн-Коли и Р.Балтес, С. Холлидей и М. Чандлер, Н. Кэнтон, Дж. Гилфорд, М. Форд и М.Тисак, Д. Векслер, Г.Ю.Айзенк, Р. Стернберг и др.).

Позже социальный интеллект стал предметом научных исследований в области отечественной психологии и педагогики, представители которых описали те качественные характеристики социального интеллекта, которые имеют ключевое значение в области обучения и воспитания детей (М.И.Бобнева, Ю.Н. Емельянов, А.А. Кидрон, А.Л. Южанинова, Д.В. Люсин, Д.В.Ушаков, А.И. Савенков, С.С. Белова и др.).

В процессе изучения понятия «социальный интеллект» зарубежные ученые – представители различных научных взглядов и школ – трактовали его с различных сторон:

- как способность жить в социуме (Ф. Мосс, Т. Хант) или взаимодействовать с окружающими людьми (Т. Хант);
- как общее понимание особенностей личности человека (Р. Стренг);

– как навыки, способствующие установлению взаимопонимания, основанные на способностях ставить себя на место другого человека (П.Е. Вернон); как способность к критической оценке ситуации и поступков (Дж. Векс) и т.д.

Обобщив различные точки зрения, Д. Векслер предложил определять социальный интеллект, как приспособленность личности к полноценной жизни в социуме [4, С. 155].

Впервые в российской психологической науке термин «социальный интеллект» был использован в исследованиях М.И. Бобневой, которая трактовала его как способность, формирующуюся в процессе деятельности в обществе.

Ее последователи и оппоненты рассматривали социальный интеллект рассматривался с одной стороны как совокупность социально обусловленных знаний, умений, навыков и положительных качеств личности, а с другой – как показатель умственных способностей, результатов обучения и выполнения различных видов практической деятельности в условиях социума [5, С. 183].

При этом по мнению большинства отечественных психологов и педагогов развитие социального интеллекта происходит позже, чем формирование эмоционального компонента коммуникативной деятельности – эмпатии. А начало его формирования следует относить к периоду обучения ребенка в школе. Это обосновывается тем, что в данный период круг общения ребенка существенно расширяется, что обуславливает развитие перцептивных способностей и умений воспринимать позицию другого человека и отличать ее от своей, что и составляет основу социального интеллекта [5, С. 34].

Несмотря на различные, в некоторой степени, взгляды на природу социального интеллекта, все исследователи сходятся во мнении о том, что основным его критерием, который поддается измерению, является наличие у личности способности к эффективному взаимодействию с окружающими и умения выстраивать собственное поведение и прогнозировать возможные варианты поведения других людей. Эта социальная способность является

чрезвычайно важным практическим качеством, которое необходимо современному человеку для полноценного межличностного взаимодействия и успешной адаптации в обществе [5, С. 184].

Среди различных категорий детей с ограниченными возможностями здоровья, наиболее подверженной риску недостаточного включения в инклюзивное взаимодействие являются подростки с ментальными нарушениями, проявляющимися в разных формах, при различных уровнях интеллектуального и речевого недоразвития. Так как недостаточная сформированность психической деятельности неизбежно ведет к нарушению способностей к социальной коммуникации и совместной деятельности. В то время как именно способность к социальному взаимодействию является ключевым фактором, влияющим на процесс адаптации, социализации и гарантирующим возможность дальнейшей самостоятельной жизнедеятельности [1, С. 77].

На сегодняшний день научно-практические работы, отражающие результаты изучения социального интеллекта у подростков с ментальными нарушениями имеют единичный характер. Это объясняется тем, что проблема развития данного компонента личности возникла сравнительно недавно и стала интенсивно изучаться с момента введения в образование понятия инклюзии. И несмотря на большой интерес ученых, практического изучения данного понятия пока не получило масштабного распространения, а методы приемы и технологии формирования находятся в стадии становления.

Научно обоснованным и доказанным является факт того, что уровень сформированности социального интеллекта, соответствующий возрасту и подкрепленный накопленным опытом, можно считать достаточным тогда, когда подросток способен понимать свои и чужие эмоциональные состояния. Однако данные навыки у подростков с ментальными нарушениями, по результатам проведенных исследований, были признаны недостаточными, поскольку дети в первую очередь испытывают трудности в вербальной интерпретации эмоциональных состояний.

Экспериментальное изучение способностей к идентификации эмоций и состояний Л.Ф. Фатиховой, А.А. Харисовой и Н.Б. Шевченко у подростков с ментальными нарушениями показало следующие результаты:

- наиболее легким для распознавания оказалась эмоция радости;
- обнаружена склонность к подмене одного эмоционального состояния другим [1, С. 83].

Также у подростков с ментальными нарушениями способности к восприятию себя и окружающих характеризуются низкими показателями дифференцированности, а в нектарных случаях – неадекватностью представлений. При этом дети зачастую проявляют не критичность в самовосприятии, а других воспринимают очень поверхностно.

Вербальное воспроизведение своих эмоций и объяснение причин тех или иных поступков у данной категории детей либо сильно затруднено, либо не осуществляется вовсе. Это связано как с низким развитием речевых и коммуникативных навыков, так и с бедным запасом понятий, которые отражают эмоциональное состояние человека. В связи с этим интерпретация поступков и эмоций окружающих в большинстве случаев неправильная [2, С.98].

Все это обусловило необходимость и активную разработку технологий развития социального интеллекта подростков с ментальными нарушениями, направленных на накопление опыта социальной коммуникации в условиях инклюзивного взаимодействия, а также на оптимизацию возможностей коррекционной работы в данном направлении.

Предоставление подрастающему поколению накопленного социального опыта является объективная функция системы инклюзивного образования и воспитания. Цель заключается в воспроизведении общественных отношений, когда общественное включается в индивидуальное на основе практики, управляющей знанием и деятельностью социализирующейся личности. Следовательно, инклюзивное взаимодействие может рассматриваться как социально упорядоченный процесс социокультурного наследования,

предоставляющий возможности развития социального интеллекта индивида в социуме.

Применяющиеся в практики современного инклюзивного образования технологии и средства развития социального интеллекта, как правило, направлены на развитие у подростков коммуникабельности, активности, умения обращаться за подсказками, помощью и принимать их, формирование социально полезных привычек, культурных навыков, и пр.

Методики развития социального интеллекта реализуются по принципу включения подростков с ментальными нарушениями в практическую работу по приобретению социального опыта, где материалом обучения становятся фрагменты, которые проявляются вербально, понимаются, воспринимаются и воспроизводятся в виде конструируемых действий. При этом необходимым элементом такой работы с подростками является последовательность и универсальность применяемых технологий [3, С. 103].

Таким образом, становится очевидным, что разработка и применение различных технологий развития социального интеллекта у подростков с ментальными нарушениями будет способствовать становлению их личности, развитию самостоятельности и инициативности, гармонизации эмоциональных проявлений и поведенческих реакций, а также межличностного взаимодействия с различными категориями людей.

Литература

1. Алешина Н.В. Оценка влияния развития социального интеллекта ребенка на его социометрический статус в группе. // Среднее профессиональное образование, 2011. № 1. С. 76–86.

2. Вышквыркина М.А. Взаимосвязь социального интеллекта и типов реакций на противоречие в системе знаний о другом человеке // Психология обучения, 2019. № 2. С. 93–98.

3. Григорьева М.В. Роль социального интеллекта в процессе психологической адаптации старшеклассников. // Научный журнал «Теория и практика общественного развития», 2015. № 6. С. 102–112.

4. Селман Р. Этапы развития социального интеллекта // Психология саморазвития / Под ред. Г.А. Цукерман, Б.М. Мастерова. М.: Интерпрайс, 2020. 246 с.

5. Ушаков Д.В., Общий и социальный интеллект в деятельности и общении // Общение и познание / Под ред. В.А. Барабанщикова и Е.С.Самойленко. - М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2017. 214 с.

УДК 376

В.А. Тамбовцева

*ГБОУ ВО «Ставропольский государственный
педагогический институт», студентка 4 курса
Научный руководитель: старший преподаватель
М.Г. Егорушина*

СПЕЦИФИКА ПРОСОДИЧЕСКОЙ СТОРОНЫ РЕЧИ У ДЕТЕЙ С НАРУШЕННЫМ РЕЧЕВЫМ РАЗВИТИЕМ

Аннотация: в данной статье представлен теоретический анализ проблемы просодической стороны речи у детей с нарушениями речи, просодическая сторона речи описана как совокупность таких элементов, как интонация, мелодика, пауза, ударение, темп, ритм и тембр.

Ключевые слова: речь, просодическая сторона речи, дети с нарушенным речевым развитием.

V.A. Tambovtseva

THE SPECIFICS OF THE PROSODIC SIDE OF SPEECH IN CHILDREN WITH IMPAIRED SPEECH DEVELOPMENT

Abstract: this article presents a theoretical analysis of the problem of the prosodic side of speech in children with speech disorders, the prosodic side of speech

is described as a set of elements such as intonation, melody, pause, stress, tempo, rhythm and timbre.

Keywords: speech, prosodic side of speech, children with impaired speech development.

Просодия - система произношения ударных и неударных, долгих и кратких слогов в том или ином языке.

Просодическая сторона речи играет большую роль в речевом развитии ребенка. У детей с речевой патологией данный вопрос приобретает особую актуальность, т.к. кроме коммуникативной, смысловой, эмоциональной функции интонация несет еще и компенсаторную нагрузку.

В последние годы в логопедической практике обнаруживается интерес к использованию так называемых невербальных средств общения или форм коммуникации. В отечественной логопедии основное внимание традиционно уделялось формированию и развитию обычной, преимущественно устной, экспрессивной речи лиц с разной речевой патологией. О развитии неартикулируемых средств общения говорилось либо как о негативном явлении в контексте псевдокомпенсации, либо как о вспомогательном компоненте речевого общения. Особую роль играют невербальные средства в процессе общения лиц с нарушением речи [2].

Неартикулируемые средства общения в логопедии можно рассматривать в импрессивном и экспрессивном плане как:

- традиционные средства первичной коммуникации, предшествующие формированию языковых средств общения и являются необходимой базой для их развития;
- традиционные дополнительные средства коммуникации, усиливающие эффект произносимой речи;
- традиционные или нетрадиционные основные средства коммуникации, полностью или частично замещающие произносимую речь.

Одним из неартикулируемых средств общения является интонационная сторона речи.

Среди характерных проявлений просодических нарушений в речи детей со стертой дизартрией выделяются расстройства интонационного оформления высказывания. В исследованиях Л.В. Лопатиной, Н.В. Серебряковой, О.А. Токаревой, Р.И. Мартыновой, Г.В. Гуровец, С.И. Маевской, посвященных состоянию речи при стертой форме дизартрии, отмечаются нечеткое звукопроизношение, смазанность речи, в ряде случаев сопровождающаяся назализацией, различные фонационные и просодические расстройства. Фонетическая сторона речи представляет собой тесное взаимодействие основных ее компонентов: звукопроизношения и просодики. Разнообразные фонетические средства оформления высказывания (темп, ритм, ударение, интонация) тесным образом взаимодействуют, определяя как смысловое содержание, так и отношение говорящего к содержанию. У детей со стертой формой дизартрии нарушения просодики влияют на разборчивость, внятность, эмоциональный рисунок речи. Анализ экспериментальных данных показал, что характеристика просодической стороны речи у детей со стертой формой дизартрии не совпадает с характеристикой просодики у дошкольников в целом. Распространенность нарушений просодической стороны речи у детей со стертой формой дизартрии характеризуется определенными особенностями, которые обусловлены сложным взаимодействием речеслухового и речедвигательного анализаторов у данной категории детей.

Восприятие и самостоятельное воспроизведение интонационной структуры, предполагающее в данном случае слуховую дифференциацию повествовательной и вопросительной интонации, вызывает значительные трудности у детей. При этом более нарушенным оказывается процесс слуховой дифференциации интонационных структур, чем процесс их самостоятельной реализации. Это свидетельствует о том, что у детей со стертой формой дизартрии имеется недоразвитие фонематического восприятия. Их смазанная

нечеткая речь не дает возможности для формирования четкого слухового восприятия и контроля [5].

Проблемой нарушения интонационного оформления высказывания дошкольниками со стертой формой дизартрии занимались Л.В. Лопатина, Л.А. Позднякова. Они провели экспериментальное исследование интонационного оформления высказывания и выявили характерные особенности оформления повествовательных, вопросительных и восклицательных предложений. Анализ интограмм предложений свидетельствует о качественных различиях оформления таких высказываний детьми со стертой дизартрией и нормальным речевым развитием. Ученые выявили, что у детей с названной патологией отмечаются следующие особенности:

- использование меньшего диапазона частот,
- владение ограниченными модуляциями голоса,
- скандированность речи,
- трудности изменения голоса по высоте.
- простой, не осложненный бертонами, рисунок основного тона,
- расстройства паузации,
- наличие сильного, резкого мелодического «всплеска», резких подъемов частоты основного тона на ударных, а также безударных слогах.

Наиболее подробно исследователями изучено состояние просодической подсистемы невербальных средств общения заикающихся. М. Вингейт говорит о заикании как о «просодическом дефекте», который проявляется в перемежающихся нарушениях ударений. К нарушению просодики сводит заикание Г. Бергман. По его экспериментальным данным, эпизоды заикания встречаются главным образом на ударных слогах, интервалы между которыми в речи заикающихся очень изменчивы, даже в отсутствие речевых судорог. Еще одной особенностью просодики речи заикающихся является ограничение способности к модуляции голоса, что проявляется в монотонности речи. О. Фон Эссэн и Х. Фернау Хорн выделяли монотонность речевой мелодии как основной симптом заикания. А.С. Александровская, описывая просодические

характеристики речи заикающихся, указывает, что большинство из них говорят монотонно, мало эмоционально, для речи характерно обилие неуместных и необоснованных пауз, напряженный невыразительный голос, нечеткость артикуляции в сочетании с принужденной речевой позой. Таким образом, заикающиеся теряют способность к эмоциональной окраске речи, изъясняются с помощью застывших интонационных схем и шаблонов [1].

Ребенок, который свободно пользуется словом, получает удовольствие от своей речи, при передаче чувств он произвольно использует богатство интонаций, мимики и жестов. Иная картина складывается при заикании. По мнению В.И. Селиверстова, «отсутствие стимула и желания говорить, боязнь речевого общения приводит к тому, что речь ребенка становится тусклой, вялой, тихой, невыразительной». Интонационную обедненность, невыразительность речи заикающихся отмечают Л.И. Белякова и Е.А. Дьякова [2].

Некоторые дети говорят так быстро, что их трудно понять. Ускоренная речь чаще всего наблюдается у детей нервных, порывистых, неуравновешенных. Если говорить о детях с нарушением опорно-двигательного аппарата, то 75% этих детей находятся на учете у невропатолога и имеют вышеуказанную патологию. У этих детей наблюдается неумеренно быстрый темп речи. Ребенок может пропускать целые фразы, перепутать их, искажать или заменять другими. Бурный поток звуков и слов произносится без передышки, до полного выдоха. Ускоренная речь представляет собой почву для заикания.

Ритм речи представляет собой соотношение чередования ударных и безударных слогов и их сочетаний. Именно эти элементы существенно нарушены при заикании, что влияет на реализацию не только эмоциональных, но и смысловых компонентов речи. В результате исследований Е.Ю. Рау, Е.С. Казбановой различных видов восприятия и воспроизведения как речевых, так и неречевых темпо-ритмических характеристик выявлено, что все показатели неречевого и речевого темпа и ритма характеризуются специфической

дизритмией, отражающей дискоординацию процессов восприятия и воспроизведения речевой и неречевой информации в целом. На появление запинок влияет и ритмическая структура слова.

Неречевое дыхание заикающихся имеет свои особенности. Перед вступлением в речь заикающиеся делают недостаточный по объему вдох, что не обеспечивает целостного произнесения интонационно-смыслового отрезка сообщения [4].

По данным исследований Л.И. Беяковой и Е.А. Дьяковой указывается, что у заикающихся с невротической формой речевой патологии характерно появление в речи физиологических итераций в виде повторения слогов, слов, словосочетаний. У детей данной группы количество итераций может оставаться значительным на протяжении более длительного времени, чем в норме. Кроме этого, в речи имеются необоснованные паузы. Темп речи часто ускорен, дети как бы «захлебываются» речью, недоговаривают окончания слов и предложений, пропускают отдельные слова и предлоги, делают грамматические ошибки. Голос достаточно модулирован [2].

Таким образом, артикуляторные механизмы устной речи у заикающихся остаются функционально незрелыми на более длительный срок, чем в норме.

У детей с невротоподобной формой заикания отличается от нормы организация просодической стороны речи: темп речи либо ускорен, либо резко замедлен, голос мало модулирован.

У детей при обеих формах заикания отмечаются отсутствие логических ударений, интонационная невыразительность речи, при произнесении фраз интонации завершения часто отсутствуют.

Отмечается своеобразие процесса паузирования. Во-первых, как у детей, так и у взрослых отмечено значительно меньшее количество пауз хезитации, чем в норме. Во-вторых, локализация пауз у заикающихся иная, чем в норме. Большая часть пауз у них располагается внутри слов.

Интонационно-мелодическое оформление ритмизированной речи у заикающихся крайне затруднено и требует тщательной и длительной тренировки [3].

Испытывая дефицит вербального языка, заикающиеся не пытаются его компенсировать, используя несловесные формы общения.

У детей часто встречается такое нарушение речи как алалия. В.А. Ковшиков, исследуя речевую коммуникацию детей с экспрессивной алалией, замечает, что, пытаясь компенсировать дефицит вербального языка, дети широко используют для построения текста другие формы языка, а именно: звуковую имитацию, звуки-псевдослова, интонацию, указательные, символические жесты и др. При алалии страдают все стороны речи. Наблюдается отклонение в формировании слухового восприятия. При алалии с трудом формируется динамический артикуляционный стереотип – затруднено слияние звуков и слогов, что приводит к перестановкам звуков и слогов, к упрощению и искажению структуры слов. Ведущим является нарушение двигательного характера, оно и определяет речевое артикуляторное расстройство. При алалии нарушена фонематическая реализация слов и высказываний, не формируются языковые оформления речи. Нарушение ритмической организации речи проявляется в замедленности речевого потока, в послоговом произнесении слов с паузированием между словами и слогами, с равно- и разноударностью. Речь носит скандированный или фрагментарный характер. Несформированность ритмической структуры слова и фразы сопровождаются нарушениями мелодики, темпа и ритма речи.

Дети с сенсорной алалией продуцируют звуки с нормальной модуляцией и интонациями. Фонематическое восприятие развивается замедленно и надолго остается несформированным. При изменении формы слов, их порядка, изменения темпа высказывания понимание речи исчезает. Наблюдается замедленность слухового восприятия. Дети пользуются для общения жестами, мимикой, правильно реагируют на изменение интонации, не понимая слов-обращений.

Челадзе Е.А. выявил при анализе интонационных типов высказываний (повествование, вопрос, побуждение), что у детей, страдающих алалией, определялось наличие интонационных типов высказывания. Интонационный уровень текстообразования не подвержен каким-либо нарушениям и находится в явной диспропорции с ярко выраженными нарушениями языкового вербального уровня. Чем грубее проявляются нарушения языковой системы, в частности пропуск членов предложения, тем чаще интонация выступает как основное средство связи. Чем ниже уровень языкового развития, тем чаще дети

Известно, что интонация играет особую роль в процессе общения, определяя как смысловое содержание речи, так и отношение говорящего к содержанию. Следовательно, процесс интонирования речи является неотъемлемой частью процесса общения людей друг с другом. Проведенное Михайличенко Л.А. исследование интонационной выразительности речи у детей с нарушением речевой деятельности показало, что большинство проблем, с которыми они сталкиваются в процессе общения, возникает в контексте резко выраженных трудностей реализации ритмкоинтонационного оформления высказываний. Это обусловлено тем, что нарушение просодической (мелодико-интонационной) организации речевого потока оказывает негативное влияние как на развитие устной разговорной речи (адекватное восприятие и понимание речи, ее репродукция и продуцирование), так и на усвоение письма и чтения, т.е. на овладение в дальнейшем письменной речью.

Литература

1. Арушанова А.Г. Речь и речевое общение. М.: Мозаика-Синтез, 1999. 333с.
2. Белякова Л.И., Филатова Ю.О. Диагностика речевых нарушений // Дефектология. 2007. №3 с. 45-48
3. Левина Р.Е. Основы теории и практики логопедии. М.: Учпедгиз, 1978. 180 с.

4. Лыхенко Ю.В. Особенности и этапы формирования просодической стороны речи в онтогенезе // Научно-методический электронный журнал «Концепт». 2016. Т. 11. С. 3361–3365.

5. Поварова И.А. Особенности формирования просодии в онтогенезе и дизонтогенезе / И.А. Поварова // Практическая психология и логопедия. 2006. № 2. С. 20-33.

УДК 376

В.А. Тамбовцева

*ГБОУ ВО «Ставропольский государственный педагогический институт», студентка 4 курса
Научный руководитель: канд. пед. наук, доцент
Л.Ф. Артеменкова*

ОСОБЕННОСТИ ДИАЛОГИЧЕСКОЙ РЕЧИ ДЕТЕЙ С ОБЩИМ НЕДОРАЗВИТИЕМ РЕЧИ

Аннотация: в данной статье диалогическая речь представлена как особая стилистически однородная функциональная система. Автором представлен анализ исследований учёных, которые доказывают, что диалогическая речь дошкольников с ОНР имеет ряд специфических особенностей, наличие которых позволяет констатировать факт её недоразвития у многих детей с ОНР.

Ключевые слова: дети дошкольного возраста, диалог, диалогическая речь, общее недоразвитие речи.

V.A. Tambovtseva

FEATURES OF DIALOGIC SPEECH OF CHILDREN WITH GENERAL SPEECH UNDERDEVELOPMENT

Abstract: in this article, dialogic speech is presented as a special stylistically homogeneous functional system. The author presents an analysis of research by scientists who prove that the dialogical speech of preschoolers with ONR has a

number of specific features, the presence of which allows us to state the fact of its underdevelopment in many children with ONR.

Keywords: preschool children, dialogue, dialogic speech, general underdevelopment of speech.

В дошкольном возрасте ребёнок усваивает речь в процессе общения, то есть в процессе диалогического взаимодействия.

Согласно А.А. Леонтьеву, рассматривающему диалог как деятельность, оно, как любая другая деятельность, имеет структуру, которую составляют способы и средства осуществления, цели и мотивы, форма и содержание [3].

По мнению М.И. Лисиной, диалог - это особый вид речевой деятельности, функции которого реализуются в процессе непосредственного общения между собеседниками в результате последовательного чередования стимулирующих и реагирующих реплик.

У детей, имеющих нарушенное речевое развитие, диалогическая речь имеет свою специфику. Например, наличие общего недоразвития у детей приводит к стойким нарушениям деятельности общения, что затрудняет процесс межличностного взаимодействия детей, и создаёт серьёзные проблемы в процессе их развития и обучения [6].

Дошкольники с общим недоразвитием речи затрудняются в построении связной монологической речи, но владеют бытовой и диалогической речью.

Речь дошкольника с общим недоразвитием речи носит преимущественно ситуативный характер и имеет форму диалога, но у детей нет навыков и умений связно излагать свои мысли, для них характерна подмена связного высказывания односложными ответами на вопросы или разрозненными нераспространёнными предложениями.

Г.В. Чиркина на основании результатов исследований выделила три группы дошкольников с ОНР по состоянию диалогической речи. Дошкольники первой группы умеют вступать в диалог, поддерживают его, используют не только вопросы, но и комментирующие и побуждающие реплики. Дети второй

группы редко проявляют инициативу в общении, но поддерживают его, если к ним обращается взрослый или сверстник. Если тема общения близка и интересна, то дети активны, но на вопросы предпочитают отвечать односложно. Дети третьей группы замкнуты, проявляют речевой негативизм, редко иницируют общение, не поддерживают его (особенно со сверстниками: приоритет отдаётся общению со взрослым), а если и участвуют, то используют безадресные вопросы [7].

В исследованиях Л.Г. Соловьевой обнаружены два типа нарушения коммуникативного общения со взрослым у детей с ОНР. Первый тип характеризуется слабой активностью детей в процессе диалога, малой употребляемостью инициативных и побуждающих реплик, преобладанием односложных ответов, в силу чего диалог носит односторонний характер и существует только за счёт инициативы собеседника. Дети стеснительны, скованны и предпочитают позицию слушателя.

Второй тип коммуникативной недостаточности противоположен первому и характеризуется достаточной активностью детей, что выражается в наличии инициативных и побуждающих реплик, изменением позиций «говорящий - слушающий» за счёт появления собственных инициатив. Но при этом за счёт импульсивности дети не способны быть внимательными к собеседнику, что влечёт за собой неадекватные вербальные реакции (преждевременные, перебивающие) и как следствие - нарушение структуры диалога [1; 5].

Эти данные очень важны с точки зрения вариативности картины речевых особенностей при ОНР и выстраивании коррекционных программ.

В исследованиях Ю.Ф. Гаркуши и В.В. Коржевиной указывается, что у дошкольников с ОНР имеются нарушения общения, связанные с комплексом речевых и когнитивных нарушений и проявляющиеся в незрелости мотивационно-потребностной сферы и преобладании у детей 4-5 лет ситуативно-деловой формы общения, что не соответствует возрастной норме.

Особенности диалогической речи дошкольников с ОНР также выявлены в исследованиях Г.Р. Шашкиной, Л.П. Зерновой, И.А. Зиминной. Исследователи

выявили у детей с ОНР: неумение правильно строить предложение; неумение слушать собеседника; неумение формулировать вопросы и отвечать в соответствии с содержанием вопроса; неумение давать реплики; частое отвлечение от поставленного вопроса; невладение таким способом усложнения предложения, как обращение, редкое использование реплик-предложений, реплик-согласий, реплик-дополнений [4].

Таким образом, недостаточная информативность, нарушение логической организации и взаимосвязанности высказываний, их недостаточный объём, наличие лексико-грамматических нарушений не позволяют детям полноценно овладевать диалогическими умениями. В редких случаях дети бывают инициаторами общения, они не обращаются с вопросами к взрослым, игровые ситуации не сопровождают рассказом. Состояние диалогической коммуникативной компетентности у детей с ОНР может быть полярным: от пассивности и занимания роли «слушающего» до чрезмерной активности с неумением выслушивать собеседника. Все это тормозит процесс развития связной речи (в частности, диалогической) и требует целенаправленной коррекционно-педагогической работы.

Можно сделать выводы, что диалогическая форма речи является первичной, естественной формой языкового общения и характеризуется сменой высказываний двух или нескольких говорящих на одну тему, связанную с какой-либо ситуацией. В диалоге представлены все разновидности повествовательных (сообщение, утверждение, пояснение), побудительных (просьба, требование), вопросительных (вопрос) предложений с минимальной синтаксической сложностью, используются частицы и междометия, которые усиливаются жестами, мимикой, интонацией. В спонтанном диалоге репликам не свойственны сложные предложения, в них встречаются фонетические сокращения, неожиданные формообразования и непривычные словообразования, а также нарушения синтаксических норм [2].

Диалогическая речь формируется в процессе общения ребёнка с взрослыми людьми и ровесниками. Диалог допускает использование

просторечных слов, жаргонизмов и пр., что делает его довольно доступным для использования. Чем быстрее ребёнок овладеет диалогической формой речи, тем быстрее он сможет перейти к следующему этапу формирования речи – монологическая речь. Диалог является естественной средой развития личности ребёнка. Участие в диалоге требует от него следующих умений: слушать и правильно понимать мысль, выражаемую собеседником; формулировать в ответ собственное суждение и правильно выражать его средствами языка; поддерживать определённый эмоциональный тон; контролировать нормативность своей речи вносить соответствующие изменения в ходе общения сверстниками. Овладение диалогической речью находится в прямой зависимости от овладения детьми лексической и грамматической сторонами речи: наличие слов разных лексических групп и умение сочетать их между собой путём словоизменения и оперирования синтаксическими конструкциями предложений расширяет возможности ведения диалога с помощью вопросительных, побудительных и повествовательных предложений, реплик разных видов, умения поддержать беседу и т.д. [1].

Общее недоразвитие речи — это сложные речевые расстройства, при которых нарушается формирование всех компонентов речевой системы, относящихся к смысловой и звуковой стороне. ОНР становится серьёзным препятствием на пути овладения и формирования языковых навыков и речевых норм. Нарушения диалогической речи являются характерными для дошкольников, имеющих общее недоразвитие речи. Состояние диалогической речи разными авторами оценивается различно, но все исследователи отмечают, что дети с ОНР имеют различные трудности в овладении диалоговой речью.

Литература

1. Алексеева М.М., Яшина В.И. Методика развития речи и обучения родному языку дошкольников: Учебное пособие. М.: Академия, 1997.
2. Лалаева Р.И., Серебрякова Н.В. Формирование лексики и грамматического строя у дошкольников с ОНР. СПб., 2001.

3. Лямина И.П. Начальные этапы формирования общения у детей с ОНР: дис. на соиск. учен. степ. канд. пед. наук, Моск. пед. гос. ун-т. М., 2006.
4. Павлова О.С. Формирование коммуникативной деятельности у детей старшего дошкольного возраста с ОНР: дис. на соиск. учен. степ. канд. пед. наук. МПГУ. М., 1998.
5. Ушакова О.С., Струнина Е.М. Методика развития речи детей дошкольного возраста. М.: Владос, 2003.
6. Федосеева Е.Г. Формирование коммуникативных умений у детей старшего дошкольного возраста с ОНР: дис. на соиск. учен. степ. канд. пед. наук. МПГУ. М., 1999.
7. Эмирбекова Т.Э. Развитие культуры диалога младших школьников: дис. на соиск. учен. степ. канд. пед. наук, Юж. Федеральный ун-т. Р.-н.-Д., 2007.

УДК 159.99

Тарасьева А.А.

*ГБОУ ВО «Ставропольский государственный педагогический институт», студентка 4 курса
Научный руководитель: канд. психол. наук, доцент
Я.И. Гостунская*

СПЕЦИФИКА ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ РОДИТЕЛЕЙ ДЕТЕЙ С РАССТРОЙСТВОМ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА

Аннотация: в данной статье рассматриваются актуальность вопроса развития психолого-педагогической компетентности родителей детей с расстройством аутистического спектра, суть компетентного подхода в психолого-педагогической литературе, определение и виды компетентности, понятие «родительская компетентность». Также раскрываются понятие «расстройство аутистического спектра» и характерные черты, присущие

данному заболеванию, проблемы семей, воспитывающих детей с расстройством аутистического спектра.

Ключевые слова: расстройство аутистического спектра, компетентность, родительская компетентность, психолого-педагогическая компетентность родителей, психолого-педагогические качества личности.

Tarasyeva A.A.

THE SPECIFICS OF THE PSYCHOLOGICAL AND PEDAGOGICAL COMPETENCE OF PARENTS OF CHILDREN WITH AN AUTISTIC SPECTRUM DISORDER

Summary: This article considers the relevance of the development of psychological and pedagogical competence of parents of children with an autistic spectrum disorder, the essence of the competency-based approach in the psychological and pedagogical literature, the definition and type of competence, the concept of “parental competence”. The concept of “autistic spectrum disorder” and the characteristic features inherent in this disease, the problems of families raising children with an autistic spectrum disorder are also revealed.

Key words: autistic spectrum disorder, competence, parental competence, psychological and pedagogical competence of parents, psychological and pedagogical qualities of the individual.

Вопрос развития психолого-педагогической компетентности родителей в настоящее время как никогда актуален, поскольку, с одной стороны, наблюдается повышение возраста готовности к родительству, что требует более ответственного подхода к воспитанию детей, с другой – прослеживается постепенная утрата преемственности между прародительской и родительской семьями традиций семейного воспитания. Это определяет значимость исследования проблемы развития психолого-педагогической компетентности родителей, которая остается актуальным вопросом в современной теории и практике психолого-педагогической науки.

Суть компетентностного подхода состоит в реализации идеи непрерывного образования в течение всей жизни, обучения непосредственно взрослого человека, способного к самостоятельному зрелому принятию решений в своем личностном и профессиональном развитии.

В современной психолого-педагогической литературе понятия «компетенция» и «компетентность» рассматриваются по-разному.

В нашем исследовании в качестве основополагающего мы берем определение авторов Л.С. Богачева [1], Е.Л. Горлова [5], И.В. Офат [12], которые рассматривают компетенцию как особое качество индивида, состоящее из квалификационных характеристик, и определяющее его способность и готовность выполнять определенный вид деятельности в конкретной области.

Изучение научной и учебно-методической литературы позволяет нам дать свое определение понятию «родительская компетентность», под которым мы склонны понимать интегральное свойство индивида, состоящее из системы компетенций и характеризующие его способность и готовность растить и воспитывать ребенка. В таком понимании родительской компетентности мы можем заключить, что она включает в себя разные виды компетенций, которыми должен обладать каждый родитель.

Исследователь И.В. Офат к таким компетенциям относит [12]:

- правовую компетенцию (предполагающую, что каждый родитель знает и понимает свои права и обязанности в воспитании ребенка, умеет правильно толковать нормы законодательства РФ по вопросам семьи и успешно применяет их на практике);
- здоровьесберегающую компетенцию (рассматривается как определенные знания и умения в области охраны здоровья своего ребенка, готовность родителей применить их на практике);
- образовательные компетенции (понимаются как набор психолого-педагогических качеств личности родителей, предполагающих их умение находить контакт со своим ребенком, способность вместе обсуждать проблемы,

умение поддерживать хорошее психоэмоциональное состояние ребенка, заботиться о его душевном благополучии, и другие).

Под психолого-педагогической компетентностью родителей большинство авторов понимают обобщенную характеристику, базирующуюся на конкретных психолого-педагогических знаниях и приобретенном практическом педагогическом опыте (семейном или профессиональном), представленную в единстве с личностными качествами родителей [3;4].

В психолого-педагогических исследованиях О.В. Гусевой, Д.Г. Кулиной, И.И. Мамайчук, А.А. Нестеровой, и др., под расстройством аутистического спектра понимается общее расстройство развития, сопровождающееся ограниченными интересами, интеллектуальными возможностями, речевыми затруднениями, стойким дефицитом способностей ребенка поддерживать отношения с другими людьми и являться инициатором общения [6]; [10]; [11].

Характерной чертой для этого расстройства являются два основных критерия: качественные отклонения в социальных взаимодействиях и показателях общительности и ограниченные, стереотипные, повторяющиеся интересы и действия [10].

В семьях с детьми с расстройствами аутистического спектра вторичная аутизация – довольно часто встречающийся феномен, характеризуется следующими чертами: замкнутостью самой семейной системы, нежеланием взаимодействовать с окружающими. Родители, имеющие ребенка с расстройством аутистического спектра, часто демонстрируют некомпетентность в вопросах его воспитания и межличностного взаимодействия, при этом они демонстрируют завышенные требования в отношениях с другими членами семьи [9].

В настоящее время проблемы развития детей с расстройствами аутистического спектра рассматриваются специалистами (Т.А. Васеневой, Д.Л. Ворончихиной, Т.В. Коваленко, А.А. Нестеровой, А.В. Панченко, В.В. Хитрюк, Е.В. Шабановой, и др.) в тесной взаимосвязи с проблемами родителей, воспитывающих таких детей. Это обусловлено тем, что состояние ребенка с

расстройствами аутистического спектра напрямую зависит от функционирования семьи, в которой он живет. В этой связи родительская компетентность становится одним из главных моментов в содержании семейного воспитания.

Родители играют важную роль в жизни ребенка, отсюда так важно научить их дополнительным знаниям и навыкам, сформировать компетентность в вопросах воспитания и развития их особых детей. Важность данных занятий с родителями состоит и в том, что коррекция аутистических форм поведения, особенно на начальных этапах развития ребенка, требует интенсивного цикла занятий (до 35-40 часов в неделю) с родителями и детьми [8]. Однако не все родители понимают необходимость таких занятий, их компетентность в вопросах коррекции проявлений расстройств аутистического спектра нуждается в развитии.

По мнению ученых Васеневой Т.А. и Ворончихиной Д.Л., формирование компетентности родителей, воспитывающих детей с расстройствами аутистического спектра, предусматривает не только дифференциацию и индивидуализацию развития их полоролевых функций в семье, но прежде всего, осознание родителями всей компетентности и необходимости ее обогащения на разных этапах жизнедеятельности семьи за счет расширения и социальности не только детей, но и самих родителей [2].

По мнению исследователей Д.Г. Кулиной, В.В. Ильиной, Т.В. Кондратьевой, Н.В. Яковлевой, психолого-педагогическая компетентность родителей детей с расстройствами аутистического спектра предполагает: способность родителей договориться с ребенком зачастую о простейших вещах, понимать непредсказуемость его поведения, учитывать склонность к ярко выраженным аффективным реакциям, уметь их контролировать, направлять в нужное русло, уметь создать теплый эмоциональный контакт с ребенком, способность понимать и реально оценивать возможности ребенка, сформировать адекватный уровень требований к нему [7]; [9]; [10]. Не менее важной для родителей является способность развивать и сохранять у ребенка

умения и навыки, свойственные их нейротипичным ровесникам, начиная с простейших, таких как навыки самообслуживания, и заканчивая трудовыми.

Подводя итог проведенному анализу научной литературы по проблеме исследования, отметим, что расстройства аутистического спектра относятся к группе заболеваний, отличающихся наличием отклонений в социальном взаимодействии, ограниченных, стереотипных, повторяющихся интересах и отсутствием или снижением возможности к целенаправленной деятельности.

К особенностям проблем семьи, воспитывающей ребенка с расстройством аутистического спектра, относятся: неопределенность диагноза, тяжесть и продолжительность расстройства, трудности с соответствием нормам поведения в обществе; неспособность ребенка взаимодействовать с окружающими людьми; самоагрессия детей; высокая степень склонности к суицидальному поведению; регулярное проглатывание несъедобных веществ и предметов; постоянные побеги от родителей. Выделенные проблемы семьи, воспитывающей ребенка с расстройством аутистического спектра, являются основными причинами, обуславливающими необходимость развития психолого-педагогической компетентности родителей. Под ней мы понимаем родительскую компетенцию, представляющую собой набор психолого-педагогических качеств личности родителя, необходимых для эффективной реализации воспитательного воздействия на ребенка, имеющего расстройства аутистического спектра.

Формирование психолого-педагогической компетентности родителей, воспитывающей ребенка с расстройством аутистического спектра, является одним из направлений психолого-педагогического сопровождения. Этот процесс представляет собой целостную, организованную и системную деятельность специалистов (педагогов, реабилитологов, коррекционных педагогов, психологов, дефектологов, и т.д.) по оказании помощи ребенку и родителям в решении задач развития, обучения, воспитания и социализации.

Литература

1. Богачева Л.С. Компетентность и компетенция как понятийно-терминологическая проблема // Актуальные вопросы современной педагогики. Уфа, 2012. № 4. 56 с.
2. Васенева Т.А., Ворончихина Д. Л. Некоторые аспекты оказания помощи семьям с детьми с расстройствами аутистического спектра // Студенческая наука и XXI век. 2018. №16-2. С. 60-62.
3. Гостунская Я.И., Шипилова Е.В., Боченкова М.Ю. Психолого-педагогическая компетентность родителей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья // Проблемы современного педагогического образования. – Сборник научных трудов: Ялта: РИО ГПА, 2021. Вып. 70. Ч.4. 403 с. с. 115-118
4. Гостунская Я.И., Шеховцова Е.А. Особенности совладающего поведения родителей, воспитывающих детей с нарушением интеллекта // Мир науки, культуры, образования. 2018. № 5 (72). С. 375-377.
5. Горлова Е.Л. Характеристика родительской компетентности как фактора нормативного развития детей раннего возраста // Психолог в детском саду. 2016. № 4. С. 65.
6. Гусева О.В., Мамайчук И.И. Особенности психической адаптации здоровых сиблингов в семьях, имеющих детей с расстройствами аутистического спектра // Вестник СПбГУ. Серия 16: Психология. Педагогика. 2017. №2. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/osobennosti-psihicheskoy-adaptatsii-zdorovyh-siblingov-v-semyah-imeyuschih-detey-s-rasstroystvami-autisticheskogo-spektra> (Дата обращения: 07.11.2022).
7. Ильина В.В. Роль родительской компетенция в организации психолого-педагогического сопровождения семьи, воспитывающей ребенка с расстройством аутистического спектра // Педагогика, психология и образование: от теории к практике. 2017. №4. С. 52-58.
8. Коваленко Т.В. Моделирование взаимодействия семьи и школы в условиях современного начального образования. Автореф. дис...канд.пед. н., Омск, 2016. 27 с.

9. Кондратьева Т.В. Особенности функциональности семейных систем, воспитывающих детей с расстройствами аутистического спектра [Электронный ресурс]. URL: http://www.autisminrussia.ru/doc/reserch_psy_kondratyeva.pdf (Дата обращения: 07.11.2022).

10. Кулина Д.Г., Яковлева Н.В. Родительское отношение к детям с расстройствами аутистического спектра // Личность в меняющемся мире: здоровье, адаптация, развитие. 2017. №1 (16). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/roditelskoe-otnoshenie-k-detyam-s-rasstroystvami-autisticheskogo-spektra> (Дата обращения: 06.11.2022).

11. Нестерова А.А., Хитрюк В.В. Стигматизация и предрассудки в отношении родителей, воспитывающих ребенка с расстройствами аутистического спектра // Вестник МГОУ. Серия: Психологические науки. 2018. №4. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/stigmatizatsiya-i-predrassudki-v-otnoshenii-roditeley-vospityvayuschih-rebenka-s-rasstroystvami-autisticheskogo-spektra> (Дата обращения: 07.11.2022).

12. Офат И.В. Психолого-педагогические компетенции родителей: термин, структура, компоненты. Диагностика уровней сформированности психолого-педагогических компетенций у родителей детей дошкольного возраста [Электронный ресурс] // Образование и воспитание. 2020. № 3 (29). С. 75-82. URL: <https://moluch.ru/th/4/archive/168/5360/> (Дата обращения: 06.11.2022).

УДК: 376.3

А.Х. Федорюк

ФГАОУ ВО «Северо-Кавказский федеральный университет»,

студентка магистратуры 1 курса

Научный руководитель: канд. пед. наук, доцент

Е.А. Эм

ПРИМЕНЕНИЕ АРТ- ТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ МЕТОДИК В КОРРЕКЦИОННОЙ РАБОТЕ ПЕДАГОГА-ПСИХОЛОГА СО СЛАБОВИДЯЩИМИ ДЕТЬМИ

Аннотация: в статье раскрываются применение и виды арт-терапевтических методик, применяемых в коррекционной работе педагога-психолога со слабовидящими детьми.

Ключевые слова: арт-терапия, арт-терапевтические методики, слабовидящие дети, педагог-психолог, коррекционная работа.

A.Kh. Fedoryuk

THE USE OF ART-THERAPEUTIC TECHNIQUES IN THE CORRECTIONAL WORK OF A TEACHER-PSYCHOLOGIST WITH VISUALLY IMPAIRED CHILDREN

Abstract: the article reveals the application and types of art-therapeutic techniques used in the correctional work of a teacher-psychologist with visually impaired children.

Keywords: art therapy, art therapy techniques, visually impaired children, teacher-psychologist, correctional work.

Образование детей с ограниченными возможностями здоровья предусматривает создание для них специальной коррекционно-развивающей образовательной среды, которая должна обеспечивать адекватные условия для получения: образования, лечения, оздоровления, воспитания и обучения, коррекции нарушений развития, социальной адаптации, реабилитации и интеграции.

В настоящее время в практической работе со слабовидящими детьми, оказание лечебной и психологической помощи остается недостаточно проработанной проблемой. Поэтому наработка специальных рациональных методов медико-социальной и психологической помощи детям с нарушениями зрения являются важной задачей в области дефектологии [1].

Хотя и проводятся лечебные, реабилитационные и профилактические мероприятия, наблюдается повышение числа детей, имеющих нарушения зрения. Это нарушение приводит к ограниченным возможностям в общении, что влечет за собой развитие вторичных нарушений: неврозов и психопатологий. Также, могут возникать вторичные изменения в развитии психики, влияющие на развитие психических функций, а также на развитие эмоциональной и волевой сферы.

У детей, имеющих более глубокие нарушения зрения, могут наблюдаться выраженные психотические нарушения.

Даже незначительные нарушения зрения ведут к ограничению чувственного познания, к получению неполной информации об окружающем мире, что проявляется в обедненном, неполном и искаженном представлении о нем. Также следствием зрительной патологии являются многочисленные проблемы в зрительной ориентации, в недостаточном накоплении чувственного опыта, что в свою очередь влияет на развитие психических процессов ребенка. Ребенок без зрительной патологии в жизни встречается с разнообразием красок, величин, форм и других признаков объектов, предметов, игрушек и предметов домашнего обихода. Дошкольника окружает природа с многообразием шумов, запахов, вкусов, радугой цветов. Знакомство ребенка с окружающим миром сенсорных эталонов обеспечивает восприятие, являющееся одной из ведущих психических функций у детей раннего возраста [4].

Таким образом, для полной интеграции в общество эта категория детей нуждается в социальной и психологической адаптации, способствующей преодолению страхов и трудностей в формировании личности ребенка с нарушением зрения. С целью успешной интеграции в общество слабовидящих детей необходимо работать над психологическими проблемами, а также эмоциональной и познавательной сферой. Данная работа должна осуществляться педагогом-психологом в образовательном или ином учреждении на коррекционных занятиях, которые могут проходить, как в индивидуальной, так и в подгрупповой форме.

Анализируя научно-методическую литературу отечественных и зарубежных авторов по проблемам социализации и интеграции слабовидящих детей в общество, мы наблюдаем разные условия, благоприятно влияющие на данные процессы. К таким условиям относят арт-терапию.

Арт-терапия – это терапия с помощью искусства. Данное направление можно рассматривать в более широком аспекте. Любое искусство может быть инструментом для коррекции, не смотря на то, будь это лепка, танцы или рисование, создание мультфильмов [2].

В системе коррекционной работы со слабовидящими детьми можно выделить несколько направлений использования арт-терапевтических методик:

- психофизиологическое направление, которое связано с коррекцией психосоматических нарушений;
- психотерапевтическое направление, связанное с воздействием на когнитивную и эмоциональную сферу;
- психологическое направление, связанное с регулятивной, а также коммуникативной функцией;
- социально-педагогическое направление, связанное с развитием эстетических потребностей, расширением общего и художественно-эстетического кругозора, с активизацией потенциальных возможностей каждого ребенка.

Арт-терапия основывается на реализации творческих потенциалов личности, которые помогают справиться с трудностями в преодолении болезни, компенсировании недостатков развития. В отличие от других технологий работы со слабовидящим детьми, арт-терапия обладает рядом преимуществ:

- Решает мотивационный аспект детей. Участие в различных видах художественной деятельности, внесение результатов собственного труда в общее пространство, ведет к повышению самооценки ребёнка, его важности, вызывает чувство сопричастия к важному, интересному.
- Арт-терапия включает в себя занятия по разным видам творческой деятельности, которые мы рассмотрим далее. Все направления арт-терапии

позволяют ребенку не останавливаться на одном и пробовать каждый раз разное.

- Еще одним преимуществом арт-терапии является феномен оживления персонажей. Анимация свойственна детскому сознанию, но всегда воспринимается ребенком, как чудо, что вызывает восторг.

- Также, особую роль играет быстрое получение готового продукта.

Таким образом, арт-терапия при правильном использовании может дать положительные значимые результаты в коррекционной работе со слабовидящими детьми [2].

Рассмотрим, разные арт-терапевтические методики, применяемые в коррекционной работе со слабовидящими детьми. Основной методикой, является изотерапия. Изотерапия – это терапия художественного творчества, рисования. Эта методика дает возможность чувствовать и понимать себя, высказывать свои чувства и ощущения, свободно говорить о мечтах и надеждах, что позволяет уберечься от негативного мышления и установок.

Также рисование развивает координацию чувств и движений, поскольку требует согласованного участия многочисленных психических функций. Так как этот вид деятельности связан с важными функциями: зрением, двигательной координацией, речью и мышлением, рисование не просто стимулирует их развитие, а связывает их.

Следующей методикой арт-терапии является сказкотерапия. Сказкотерапия - метод, использующий сказочную форму, для интеграции личности, развития способности расширять сознание, совершенствования взаимодействия с окружающим.

Основные функции сказкотерапии - интенсивное эмоциональное резонансирование; возвращение ребёнка к целостному восприятию мира [3].

Следующей методикой арт-терапии рассмотрим игротерапию. Игротерапия является методом психотерапии для детей посредством вовлечения их в игры. Игра очень сильно влияет на развитие ребенка, помогает

создать близкие отношения с участниками, способствует снятию напряжения, повышению самооценки, позволяет поверить в себя.

К особенностям данной методики можно отнести: играющий выполняет реальную деятельность; ряд моментов деятельности носит условный характер; быстро развёртывающаяся ситуация.

Следующей методикой выступает песочная терапия. Песочная терапия является невербальной формой психотерапии, основным акцентом является творческое самовыражение, благодаря которому на уровне бессознательного и символического уровня происходит реакция на внутреннее напряжение и поиск способов развития. Механизм этой методики заключается в том, чтобы установить связь с глубокими слоями психики, встретиться с неосознанными частями «Я», их интеграции в сознании.

Музыкальная терапия также выступает одной из методик арт-терапии. Музыкальная психотерапия является контролируемым использованием музыки для влечения, абилитации, воспитания и образования детей с соматическим и психологическим заболеванием. Музыка порождает определенные вибрации, которые образуют психическую реакции. Основа музыки – звук. Звук является акустическим сигналом, обладающим волновой структурой. Звук способен оказать влияние на несколько параметров: проводимость клеточных структур; слуховую рецепцию; вибротактильную рецепцию, восприятие [3].

Одной из методик арт-терапии выделяют фототерапию. Фототерапия – основана на применении фотографий или слайдов для решения психологических проблем, развития и гармонизации личности человека. Основное содержание этой методики – создание, восприятие фотографий, дополненное обсуждением и различным видом деятельности, включая изобразительное искусство, рассказы и истории, стихи. Положительное влияние фотографий на человека может быть проявлено и при просмотре изображений, и в обсуждении фотографий.

Основными возможностями этой методики являются: игра с реальными изображениями, передача личной связи с изображением; обнаружение скрытых

событий за кадром, универсальным инструментом хранения и распространения информации, образного понимания реальности [3].

Таким образом, рассмотрев арт-терапевтические методики в работе со слабовидящими детьми можно сделать вывод о том, что арт-терапия является одним из безопасных и доступных способов в снятии напряжения и усталости, позволяет положительно влиять на мысли и чувства, развивать художественное творчество, способствовать адаптации и интеграции в общество.

Литература

1. Агарагимова В.К., Агафонова Е.А. Сказкотерапевтические занятия для детей дошкольного и младшего школьного возраста: учебно-методическое пособие. Махачкала, 2015.

2. Агарагимова В.К., Гасанова С.С.-Г., Кабардиева Ф.А. Арт-терапевтическое сопровождение инклюзивного образования // Мир науки, культуры, образования. 2015; 3 (52). С. 92 – 95.

3. Киселева М.В. Арт-терапия в работе с детьми: Руководство для детских психологов, педагогов, врачей и специалистов, работающих с детьми. СПб.: Речь, 2006. 160 с.

4. Русинова С.В., Кабушко А.Ю., Шипилова Е.В. Сравнительный анализ особенностей зрительного и осязательного восприятия у детей с нарушением зрения, обучающихся в условиях специального и инклюзивного образования //Проблемы современного педагогического образования. 2019. № 63-1. С. 279-282.

УДК 376

Е.Б. Фильненко

*ГБОУ ВО «Ставропольский государственный педагогический институт», студентка 4 курса
Научный руководитель: канд. психол. наук, доцент*

ОСОБЕННОСТИ КОММУНИКАТИВНОЙ ФУНКЦИИ РЕЧИ У ДЕТЕЙ С ЗАИКАНИЕМ

Аннотация: в работе представлена характеристика коммуникативной функции и ее роли в становлении личности, описана специфика общения у детей, страдающих заиканием, охарактеризована специфика общения со взрослыми и сверстниками.

Ключевые слова: коммуникативная функция, общение, заикание, трудности общения.

E.B. Filnenko

FEATURES OF THE COMMUNICATIVE FUNCTION OF SPEECH IN CHILDREN WITH STUTTERING

Abstract: the paper presents the characteristics of the communicative function and its role in the formation of personality, describes the specifics of communication in children suffering from stuttering, characterizes the specifics of communication with adults and peers.

Keywords: communicative function, communication, stuttering, communication difficulties.

Одной из основных функций речи является коммуникативная функция или функция общения.

Заикание – это нарушение темпа, ритма и плавности устной речи, вызванное судорожным состоянием мышц артикуляционного аппарата. Возникает это расстройство практически всегда в период интенсивного формирования фразовой речи, то есть в возрасте от 2 до 6 лет. В связи с этим у заикающегося ребенка ограничиваются коммуникативные возможности, искажается развитие его психики, что, в свою очередь, тормозит формирование многих личностных характеристик и препятствует его социальной адаптации [2].

Общение со сверстниками и взрослыми имеет значимость для становления личности ребенка, развития его внутреннего мира. Дети с заиканием с трудом вступают в диалог и отвечают на вопросы, вызывает сложность и самостоятельность в задавании вопросов [1].

В развитии речи отмечаются элементы недоразвития, которые встречаются во всех компонентах языковой системы. Подробное обследование степени сформированности всех компонентов языковой системы выявляет выраженное отставание в речевом развитии. Недоразвитие связной речи: в структуре сложноподчиненных предложений наблюдаются многократные повторения и пропуски главных, второстепенных членов, разрыв главных и придаточных предложений, нарушения порядка слов в предложениях (инверсия).

В их самостоятельной речи присутствует достаточно устойчивый аграмматизм, который проявляется в употреблении предлогов (пропуски, замены, недоговаривания), но при этом существительное может употребляться в правильной форме. Нарушается согласование прилагательных с существительными в роде, числе и падеже. Отмечаются ошибки при образовании прилагательных от существительных с различными значениями соотнесенности: продуктами питания, материалами.

Стойкими являются лексические ошибки, в употреблении малознакомых слов. Дети с заиканием могут заменить название части слова самим словом. А также название предмета заменяют названием действия; взаимозамещение признаков; смешение родовых и видовых понятий.

У детей возникают трудности при подборе приставочных глаголов с более тонкими оттенками действий. В самостоятельной речи отмечаются трудности программирования, фрагментарность, нарушения временных и причинно-следственных отношений, ограниченность в использовании языковых средств, недостаточная сформированность навыков передачи композиции текста.

В спонтанных высказываниях детей встречаются ошибки при употреблении слов, сложных по слоговой структуре: антиципации, персеверации, сокращение слогов, перестановки слогов [5].

У детей с заиканием отмечаются ошибки в передаче слоговой структуры слов. Это ошибки в перестановке или добавлении слогов, которые свидетельствуют о первичном недоразвитии слухового восприятия ребенка. Это ошибки в уподоблении слогов, сокращение сочетаний согласных, сокращение числа слогов, уподобление слогов друг другу. Фразовая речь детей с заиканием сформирована на низком уровне.

В словаре детей мало обобщающих понятий, в основном это игрушки, посуда, одежда, цветы. Антонимы не используются, мало синонимов. Для детей с заиканием характерен низкий уровень развития основных свойств внимания. У ряда детей отмечается недостаточная его устойчивость, ограниченные возможности распределения.

Дети с заиканием отличаются от своих нормально развивающихся сверстников особенностями психических процессов. Наблюдается неустойчивость внимания, снижение вербальной памяти и продуктивности запоминания, отставание в развитии словесно-логического мышления. Это ведет к неумению вовремя включиться в учебно-игровую деятельность или переключиться с одного объекта на другой. Дети с заиканием быстро утомляются, у них повышенная отвлекаемость и истощаемость, что в свою очередь ведет к появлению ошибок при выполнении заданий.

Таким образом, на фоне этого дети с заиканием неточно употребляют многие обиходные слова. В активном словаре детей преобладают существительные и глаголы. Мало слов, характеризующих качества, признаки, состояния предметов и действий, а также способы действий. Большое количество ошибок наблюдается в использовании простых предлогов и почти не используются в речи более сложные предлоги.

Наблюдаются ошибки в падежных окончаниях, смешение временных и видовых форм глаголов, ошибки в согласовании и управлении. Способами словообразования дети почти не пользуются [4].

В активной речи дети с заиканием используют преимущественно простые слова и предложения. Отмечаются затруднения в употреблении сочиненных и подчиненных предложений, распространенных предложений.

У детей с заиканием наблюдаются трудности в овладении звуковым анализом и синтезом, вызванных из-за недостатков произношения звуков и нарушения структуры слова.

Дети с заиканием испытывают трудности при продуцировании связных высказываний (монологическая речь). Дети не могут связно и плавно излагать свои мысли. Поэтому они заменяют связное высказывание односложными ответами на вопросы или нераспространенными предложениями. Также для них характерно неоднократное повторение слов и отдельных предложений.

Недоразвитие лексики приводит к не усвоению представлений ребенка с заиканием об окружающей действительности. В норме освоение окружающего мира ребенком происходит в процессе неречевой и речевой деятельности при непосредственном взаимодействии с реальными объектами и явлениями, а также через общение со взрослыми. Коммуникативная функция детей с заиканием сформирована недостаточно, так как они не понимают значения многих слов, тем самым актуализация словаря вызывает большие затруднения [6].

У детей с заиканием отмечаются неврологические нарушения, это разнообразная рассеянная неврологическая микросимптоматика.

У детей с заиканием нет специальных навыков общения со взрослыми и со сверстниками, это отражается на их психическом и личностном развитии. Непоправимый ущерб развитию ребенка наносит социальная изоляция.

Первоначально развитие речи у заикающихся детей (понимание и активное пользование ею) чаще всего происходит так же, как и у нормально

говорящих сверстников. Отдельные слова у них появляются в возрасте около одного года, фраза - к двум годам [4].

В большинстве случаев заикание наступает постепенно, начинаясь с легкой прерывистости речи по типу физиологических затруднений, сопровождающих переход к фразовой речи. В благоприятных условиях прерывистость речи быстро исчезает, уступая место нормальной регуляции речевого акта. В неблагоприятных условиях прерывистость речи усиливается, переходя в заикание. Чаще всего заикание возникает тогда, когда переход от общения в ситуации наглядности к чисто словесным его формам происходит недостаточно постепенно, с непомерной активизацией этого процесса. Овладевая речью в общении с окружающими людьми, ребенок заимствует сложное содержание и построение речи, которое ему непосильно. Поэтому причиной заикания нередко становится усиленное развитие речи, поощряемое родителями, заучивание и пересказ не по годам сложного речевого материала, ранние выступления при посторонних, воспитание детей без учета особенностей их нервной системы.

Заикание является выражением самых разнообразных затруднений в овладении коммуникативной функцией речи. Оно обычно усиливается в ситуации общения и ослабевает в условиях речи, обращенной к себе, а не к другим. По-разному протекает общение ребенка со взрослыми и детьми, с близкими и незнакомыми, с детьми старше и моложе себя, в коллективе или с единичным собеседником. Вне общения ребенок полностью освобождается от прерывистой речи. Он не заикается в речи без видимого собеседника или с мнимым собеседником, как это бывает в игре, когда ослабевает коммуникативная ответственность.

Проявления заикания связаны с тем, что дети начинают затрудняться в построении речи, не всегда могут быстро и точно подобрать нужные слова, иногда создается впечатление, что в момент высказывания они не могут вспомнить названия некоторых предметов, действий, качеств, хотя имеют достаточный по возрасту запас знаний и представлений. Самостоятельные

высказывания детей начинают сопровождаться повтором слов, слогов, звуков, паузами при поиске слов [7].

При наличии нормального объема активного словаря и достаточной сформированности грамматического строя речь дошкольников изобилует вставными словами и звуками: ну, вот, как его, и, эи др. В самостоятельных развернутых высказываниях часто встречаются незаконченные предложения, неточные, приближенные по смыслу ответы на вопросы, часто их рассказы бывают непоследовательными. Подробно описывая малозначащие детали, дети упускают главное содержание мысли. Некоторые заикающиеся говорят в более быстром темпе по сравнению со своими незаикающимися сверстниками. Довольно часто заикание сопровождается сопутствующими или насильственными движениями (подергиванием век, морганием, постукиванием пальцами, притоптыванием и т.д.).

У заикающихся детей отмечаются специфические особенности общего и речевого поведения: повышенная импульсивность высказывания и в связи с этим недоучет точного содержания речи собеседника, слабость волевого напряжения, замедленное или опережающее включение в деятельность, неустойчивость внимания, несобранность, неумение вовремя переключиться с одного объекта на другой. Все это проявляется на фоне быстрой утомляемости, повышенной истощаемости и ведет к различного рода ошибкам при выполнении заданий.

Некоторые из указанных особенностей свойственны и незаикающимся дошкольникам, но у заикающихся детей они выражены более ярко. У данной категории детей чаще проявляется резкая неустойчивость внимания, пониженная регуляция и саморегуляция деятельности [3].

Указанные особенности определяют специфичность задач коррекционно-развивающего воздействия.

Трудности общения могут быть вызваны из-за смыслового барьера, когда ребенок не понимает смысла высказывания, когда требование для него непосильно. Из-за барьера стыда, который появляется как чувство неловкости

за себя. Ребенок с заиканием начинает осознавать свою неполноценность, становится застенчив, уходит в себя. Это является следствием частых насмешек со стороны окружающих. Дети испытывают чувство страха, при общении с незнакомыми им людьми. Дети с заиканием стремятся уклониться от общения. В одних случаях с их стороны может проявляться агрессивность, в других – состояние подавленности или хронического раздражения. Дети с заиканием испытывают чувство вины, когда взрослые перестают высказывать одобрение.

Литература

1. Ворошилова Е.Л. Коррекция заикания у дошкольников. М., 2012.
2. Казбанова Е.С. Развитие темпо-ритмической организации детской речи как способ профилактики заикания // Логопед. 2005. №6. С. 28-32.
3. Левина Р.Е., Шукурова Г.А. Преодоление заикания у дошкольников. М., 2009.
4. Леонова С.В. Психолого-педагогическая коррекция заикания у дошкольников. М., 2004.
5. Логопедия. Заикание. / Под ред. Л.С. Волковой. М., 2004.
6. Миссуловин Л.Я. Заикание и его устранение. СПб., 1997.
7. Шкловский В.М. Заикание. М., 1994.

УДК 376

Е.А. Хамзатханова

*ГБОУ ВО «Ставропольский государственный педагогический институт», студентка 4 курса
Научный руководитель: канд. пед. наук, доцент
О.Н. Артеменко*

КИНЕЗИОЛОГИЧЕСКИЕ УПРАЖНЕНИЯ КАК СРЕДСТВО КОРРЕКЦИИ ЗВУКОПРОИЗНОШЕНИЯ У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

Аннотация: В данной статье раскрываются проблемы коррекции звукопроизношения у детей дошкольного возраста. Обоснована актуальность развития правильной речи детей перед поступлением в школу, в процессе социализации, общения, в общем развитии детей. Так же в статье говорится о возможности кинезиологии в развитии речи у детей, представлены кинезиологические упражнения, которые могут применяться на логопедических занятиях для коррекции звукопроизношения у дошкольников.

Ключевые слова: кинезиология; дети дошкольного возраста; логопедические занятия; детская речь; развитие речи; коррекционная работа; кинезиологические упражнения.

E.A. Khamzatkhanova

KINESIOLOGICAL EXERCISES AS A MEANS OF CORRECTING SOUND REPRODUCTION IN PRESCHOOL CHILDREN

Summary: This article reveals the problems of correction of sound reproduction in preschool children. The relevance of the development of correct speech of children before entering school, in the process of socialization, communication, in the general development of children is substantiated. The article also talks about the possibility of kinesiology in the development of speech in children, presents kinesiological exercises that can be used in speech therapy classes to correct sound reproduction in preschoolers.

Keywords: kinesiology; preschool children; speech therapy classes; children's speech; speech development; correctional work; kinesiological exercises.

Речь является ключевым фактором успешного существования и развития человека в обществе. Речь представляет собой не только способ общения и коммуникации, но и возможность освоения человеком многообразия психической и социальной жизни с самого рождения.

Поэтому важно наличие у человека способности к правильной речи, полноценному и всестороннему использованию своих речевых способностей в обществе. Этому могут помешать распространенные в последнее время

нарушения и отклонения в речевом развитии, в частности в звукопроизношении.

В этой связи необходимо как можно раньше начать обучение детей группы риска и назначить им логопедическую помощь на этапе обнаружения первых признаков нарушения речевого развития и организация логопедической коррекции согласно выявленным отклонениям перед началом обучения в школе.

В последнее время в логопедической практике для коррекции звукопроизношения используются кинезиологические упражнения. Кинезиология один из наиболее эффективных методов всестороннего развития детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ). Она развивает все психические и двигательные процессы, и является здоровьесберегающей технологией для детей с ОВЗ [1].

Кинезиология – наука о развитии умственных способностей и физического здоровья через определенные двигательные упражнения. Также кинезиологию определяют как «лечение движением».

Кинезиологические упражнения – это комплекс движений, позволяющих активизировать межполушарное взаимодействие. А.А. Леонтьев [5] в рамках деятельностного подхода рассматривал речь как деятельность. В этом плане кинезиологические упражнения имеют важное значение в развитии речи и звукопроизношения.

Практическая значимость использования кинезиологических упражнений заключается в том, что система оригинальных упражнений и игр, помогает комплексно развивать как психофизическое здоровье детей дошкольного возраста, так и корректировать недостатки устной речи, а также, в будущем, предупредить нарушения чтения и письма будущих школьников.

В исследованиях многих отечественных ученых отмечается взаимосвязь моторики и речи: М.О. Гуревич, А.А. Леонтьев установили влияние движений на речевые процессы, А.Г. Иванов-Смоленский, А.Р. Лурия указывали на наличие связи между двигательными и речевыми анализаторами, В.А. Куршев

обосновал зависимость особенностей произношения от характера артикуляторных движений. Так, для коррекции нарушений звукопроизношения у дошкольников рекомендуется применять кинезитерапию, которая включает в себя дыхательные упражнения, пальчиковую гимнастику, логоритмику, а также артикуляционную гимнастику, совместно с движениями рук или общими движениями тела [2].

При выполнении данных упражнений необходимо учитывать определенные условия:

- занятия необходимо проводить каждый день, не пропуская;
- постепенно увеличивается темп сложности упражнений;
- движения и приемы требуется выполнять точно;
- занятия проводятся в спокойной, доброжелательной обстановке;
- упражнения следует проводить в положении стоя или сидя за столом;
- время проведения занятий зависит от возраста ребенка и составляет 7-10

минут до получаса в день.

Применяются различные методы и приемы, например, растяжка, дыхательные упражнения, глазодвигательные упражнения, телесные движения, упражнения на развитие мелкой и крупной моторики.

Специалисты отмечают, что использование кинезиологических упражнений помогает расширить границы возможностей мозга, улучшить память, внимание, мышление, а также - повысить способность к произвольному самоконтролю. Это является необходимым условием успешного обучения в школе.

На индивидуальных и подгрупповых логопедических занятиях используются упражнения для развития артикуляторной моторики, мелкой моторики, массаж пальчиков, некоторые движения при коррекции звукопроизношения. Данные упражнения можно применять и в качестве физкультминуток. Кинезиологические упражнения можно применять и во время режимных моментов. С каждым днем упражнения могут усложняться, увеличиваться объем и темп их выполнения.

Первым этапом формирования произносительных навыков у детей с речевыми нарушениями следует постановка звуков, дыхания и голоса. На данном этапе активно применяем кинезиологические упражнения по развитию дыхания, артикуляционной моторики и др.; опираемся на сохранные анализаторы (зрительный, осязательный, двигательный, слуховой), в результате чего ребёнок усваивает то или иное произносительное умение.

Для постановки звуков, необходимо научить ребенка дифференцированному дыханию, правильной выработке воздушной струи.

Например, упражнение «Надуй шарик». Исходное положение – лежа на спине. Детям необходимо расслабить мышцы живота, сделать вдох, надувая в животе воображаемый шарик, например, зеленого цвета (цвета в течение упражнения меняются). Во время паузы задержать дыхание. При выдохе необходимо втягивать живот как можно сильнее. Пауза – вдох, при этом губы вытягиваются в трубочку и шумно «пьют» воздух. Так же можно использовать следующие упражнения: «Задуть свечу», «Дыхание носом», «Пловец» [4].

Для правильного произношения звуков необходима хорошая подвижность и дифференцированная работа органов артикуляционного аппарата. Артикуляционные упражнения выполняются одновременно с движениями рук. При этом движения кистей рук могут дублировать движения языка или быть направлены в противоположную сторону. Например, при выполнении упражнения «Часики» сначала выполняется движение: язык вправо и руки вправо, язык влево и руки влево. Когда ребенок осваивает данное движение, вводится усложнение: язык вправо, а руки влево, язык влево, а руки вправо. В упражнении «Качели» - сначала язык вверх и руки вверх, затем с усложнением - язык вверх, а руки вниз [3].

После этапа произносительных умений следует этап автоматизации, превращения умений в прочные навыки, что достигается в результате кинезиологических упражнений и речевой практики. Выполняя движения кинезиологических упражнений, дети произносят поставленный звук изолированно, в слогах, словах, словосочетаниях, стихах и потешках.

К примеру, упражнение «Колечко» можно автоматизировать уже раннее изученный звук (слог, слово...). Необходимо все пальцы одной руки поочередно соединить в колечко с большим пальцем, при этом ребенок должен проговаривать звук «Р». Сперва просим ребенка пройти в одну сторону, затем в другую. При автоматизации звука «Р» в слогах произносим слог «ра» («ро», «ру» ,...), далее также работаем с автоматизацией в слове, словосочетаниях, стихах и потешках [6].

Таким же способом можно использовать упражнения: «Зайчик и лисичка», «Ухо -нос», «Фонарики», «Лягушки», «Зайчик – коза - вилка», «Кулак - ребро - ладонь».

Использование кинезиологических упражнений дает как немедленный, так и накапливающийся эффект для повышения умственной работоспособности и оптимизации интеллектуальных процессов.

Данная система работы позволяет улучшить процесс овладения навыками правильного произношения, а также повышает уровень готовности ребенка к успешному освоению школьной программы.

Применение в логопедической работе кинезиологические упражнения и приемы вызывает интерес к занятию, помогает оживить процесс обучения, при этом формируется умение ребенка понимать словесные инструкции, развивается темпо-ритмическая сторона речи, интонационная речь, увеличивается словарный запас, формируется связная речь. Кинезиология – один из наиболее эффективных способов всестороннего развития детей с нарушениями речи. Применение данного метода не требует особых усилий, оптимизирует процесс коррекции речи и интеллектуальной деятельности способствует оздоровлению всего организма ребенка. Кинезиологические упражнения дают возможность совершенствовать коррекцию основных психических процессов у ребенка: память, внимание, мышление, речь, воображение, восприятие, пространственные представления, мелкую и крупную моторику, снижают утомляемость и повышает способность к произвольному контролю.

Кинезиологические упражнения помогают в коррекции звукопроизношения у детей дошкольного возраста.

Литература

1. Аммосова В.Г., Николаева Л.В. Кинезиологические упражнения в коррекции звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста// Научное обозрение. Педагогические науки. 2019. № 4-1. С. 24-27;
2. Воронова А.Е. Развитие и коррекция слухо-зрительно-двигательных координаций у дошкольников с нарушениями речи средствами музыкально-ритмической деятельности/ А.Е. Воронова // Диагностика и коррекция трудностей развития у детей. Иркутск, 2002.
3. Коноваленко В.В., Коноваленко С.В. Хлоп-топ: нетрадиционные приемы коррекционной логопедической работы с детьми 6-12 лет. Издательство «ГНОМ и Д», 2010.
4. Крупенчук О.И. Интерактивная артикуляционная гимнастика. Издательский дом ЛИТЕРА, 2014.
5. Леонтьев А.А. Язык, речь, речевая деятельность. М.: Просвещение, 1969. 214 с.
6. Сиротюк. А.Л. Коррекция развития интеллекта дошкольников. М.: ТЦ Сфера, 2002.

УДК: 376.3

Р.П. Христофоренко

*ГБОУ ВО «Ставропольский государственный педагогический институт», студентка 4 курса
Научный руководитель: канд. пед. наук, доцент
С.В. Русинова*

ФОРМИРОВАНИЕ СЛОГОВОЙ СТРУКТУРЫ СЛОВА У ДОШКОЛЬНИКОВ С ОБЩИМ НЕДОРАЗВИТИЕМ РЕЧИ II УРОВНЯ

Аннотация: в статье рассматриваются разные подходы логопедической работы по формированию слоговой структуры слова у дошкольников с ОНР. Описывается процесс коррекционной работы, основные методы и приемы.

Ключевые слова: общее недоразвитие речи, слоговая структура слова, дошкольники, формирование, коррекция.

R.P. Khristoforenko

THE FORMATION OF THE SYLLABIC STRUCTURE OF THE WORD IN PRESCHOOLERS WITH A GENERAL UNDERDEVELOPMENT OF SPEECH OF THE II LEVEL

Abstract: The article discusses different campaigns of speech therapy work on the formation of the syllabic structure of the word in preschoolers with ONR. The process of corrective work, basic methods and techniques are described.

Key words: general underdevelopment of speech, syllabic structure of words, preschoolers, formation, correction.

Общее недоразвитие речи является довольно распространённым речевым нарушением среди детей дошкольного возраста. Эта проблема затронула наше внимание так как является актуальной в данное время.

Общее недоразвитие речи (ОНР) - это 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. Данное обоснование понятия было сформулировано Р.Е. Левиной в ходе различных исследований у детей, а также коллективом научных сотрудников НИИ дефектологии (Г.А. Каше, Л.Ф. Спирова, Н.А. Никашина) в середине XX в [2].

Дети, имеющие общее недоразвитие речи, отличаются рядом характерных признаков, отличающих их от детей с нормальным речевым развитием. Эти признаки проявляются как в речевом, так и в неречевом развитии.

В научной литературе принято выделять несколько уровней речевого развития, которые отражают состояние всех компонентов речевой системы у детей с общим недоразвитием речи. Таких уровней три. Так же в работах Т.Б. Филичевой представлен четвертый уровень речевого развития.

Мы рассмотрим детей со вторым уровнем речевого развития.

ОНР II уровня — это тяжелое языковое расстройство у детей, характеризующееся низкой способностью к самостоятельной речи. Он говорит простыми фразами, но имеет много речевых ошибок и аграмматизмов. Словарный запас беден, навыки словообразования не сформированы, а произношение звуков и фонематические операции сильно нарушены.

Развитие языка происходит медленно, и первые самостоятельные фразы появляются не раньше 3 – 4 лет. Предложения короткие, простые, состоят из 2-3 слов, часто относятся к повседневным предметам или действиям. Союзы, предлоги и прилагательные используются редко. Наряду с фразой ребенок продолжает использовать жесты и неопределенную лексику. Понимание речи значительно улучшается. Словарный запас разнообразен, но все еще не соответствует возрастным нормам. При общем недоразвитии второго уровня дети не знают названий частей тела, цветов, деталей предметов и общих понятий. Навыки словообразования и составления слов не сформированы, падежные формы используются неправильно, компоненты предложения не согласованы, единственное и множественное число не дифференцированы [1].

Особое внимание следует уделить нарушению слоговой структуры слова у детей данной категории. Этот дефект характеризуется сложностью произношения слов со сложной слоговой структурой, которая проявляется в пропуске или добавлении иных звуков или слогов или нарушению порядка слогов в слове.

Односложные слова произносятся более или менее правильно, особенно если нет стечения согласных.

Двух- и трехсложные слова используются с характерными пропусками слогов (пила – «ля»), перестановками звуков и слогов (окно – «кано»), а также

иногда и выпадением звуков в стечениях согласных между закрытым и прямым слогом (банка – «бака», вилка – «вика» и т.д.).

Искажения звуков более выражены в трехсложных словах, чем в двусложных (голова – «коволь»; борода – «адя», «быда» и др.).

Четырех-, пятисложные слова и сложные слоговые структуры произносятся детьми настолько искаженно, что слова становятся совершенно непохожими на образцы. В некоторых случаях наблюдается сокращение многосложной структуры (велосипед – «сипед»).

Воспроизведение в развернутой речи имеет уникальную особенность: слова, которые были произнесены отдельно правильно, или слегка искажены, во фразе совсем не будут похожи на заданное слово [4].

Речь – важнейшая психическая функция, присущая только человеку. Нарушения речи оказывают отрицательное влияние на развитие познавательной деятельности, формирование личности ребенка, препятствуют его социальной адаптации.

Очевидными факторами, влияющими на сформированность базовых предпосылок для обучения в младших классах, является сформированная слоговая структура слова у дошкольников. Грамотно организованная подготовка к школе и коррекционная работа по формированию слоговой структуры слова позволит дошкольникам чувствовать себя уверенно, позволит легче пройти адаптационный период и успешно реализовывать цели и задачи на этапе обучения в начальных классах [3].

В трудах Марковой А.К., Сафонкиной Н.Ю., Ткаченко Т.А., Четверушкиной Н.С. и др. представлены логопедические исследования формирования слоговой структуры слова у детей с общим недоразвитием речи.

Коррекционная работа при нарушениях слоговой структуры слова заключается в развитии речеслухового восприятия и речедвигательных навыков.

Пространственные, динамические и ритмические факторы умственной деятельности считаются предпосылками для формирования слоговой структуры слов.

В логопедической практике выделяют два этапа формирования слоговой структуры: подготовительный и коррекционный.

Подготовительный этап — это развитие чувства ритма и формирование осознания ритмической структуры слов.

Для формирования чувства ритма необходимо проводить комплексную работу. Это могут быть танцы в сочетании с хлопанием в ладоши, ходьба в сопровождении голоса или музыки и многие другие виды движений. Эти движения сопровождаются игровыми действиями, такими как стучание мячом по полу или игра на музыкальном инструменте.

На коррекционном этапе воспроизводятся ритмические удары в речи ребенка. Сначала это делается с помощью имитации, а затем с помощью самостоятельной речи.

Процесс коррекции проводится на вербальном материале и состоит из нескольких уровней. На каждом из уровней акцент делается на учете работы речедвигательного анализатора, а также слуховых, зрительных и тактильных ощущений. В своей работе логопеды используют следующие игры и упражнения:

- упражнение «Угадай, кто это» (воспитание слухового внимания);
- упражнение «Хлопки» (развитие речевого слуха и количественных представлений, чувства ритма);
- упражнение «Кто больше?» (нахождение звука в названиях предметов по картинке);
- игра «Телеграф» (развитие умений делить слова на слоги);
- игра «Сосчитай, не ошибись» (учить делить слова на слоги, одновременно выполняя механическое действие) и др. [1].

Таким образом, нужно отметить важность формирования слоговой структуры у детей с общим недоразвитием второго уровня. Если вовремя не

устранить данный дефект, то в последствии он может проявляться в школьном возрасте, который будет проявляться при письме и чтении. Нужно уделять внимание развитию фонематического восприятия, оптико-пространственной ориентации, ритмической и динамической организации движений, а также артикуляционным возможностям, то есть тем компонентам, которые влияют на развитие слоговой структуры слова.

Литература

1. Агранович З.Е. Логопедическая работа по преодолению нарушений слоговой структуры у детей. СПб.: Детство-пресс, 2000. 45 с.
2. Бабина Г.В., Сафонкина Н.Ю. Слоговая структура слова: обследование и формирование у детей с недоразвитием речи. Учебно-методическое пособие. М.: Книголюб, 2005. 96 с.
3. Русинова С.В., Санькова А.А. Педагогические аспекты анализа сформированности предпосылок учебной деятельности у дошкольников с нарушениями речи // Проблемы современного педагогического образования. 2021. № 70-2. С. 187-190.
4. Филичева Т.Б. Устранение общего недоразвития речи у детей дошкольного возраста. М.: Айрис-пресс, 2008. 224 с.
5. Четвертушкина Н.С. Слоговая структура слова: система коррекционных упражнений для детей 5-7 лет. М.: Гном Пресс, 2006. 187 с.

УДК376.37

Е.А. Чучварева

*ГБОУ ВО «Ставропольский государственный педагогический институт», студентка 4 курса
Научный руководитель: канд. психол. наук, доцент
Я.В. Пашкова*

ОСОБЕННОСТИ НОМИНАТИВНОГО СЛОВАРЯ У ДЕТЕЙ СРЕДНЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ОНР III УРОВНЯ

Аннотация: в статье рассматривается проблема изучения номинативного словаря у детей с общим недоразвитием речи(ОНР), отмечается его роль в процессе их развития. Представляется вклад отечественных ученых, которые занимались его исследованием. Раскрываются особенности номинативного словаря у дошкольников с ОНР по сравнению со сверстниками с нормальным речевым развитием. Описывается работа по его формированию в дошкольном образовательном учреждении.

Ключевые слова: речь, дошкольники, общее недоразвитие речи, словарь, номинативная функция.

Е.А. Chuchvareva

FEATURES OF NOMINATIVE VOCABULARY IN CHILDREN OF MIDDLE PRESCHOOL AGE WITH ONR LEVEL III

Summary: the article deals with the problem of studying the nominative vocabulary in children with general speech underdevelopment (ONR), its role in the process of their development is noted. The contribution of domestic scientists who were engaged in mastering it is presented and theoretical material about it is highlighted. The features of nominative vocabulary in preschoolers with this speech disorder are revealed in comparison with peers with normal speech development. The work on its formation in a preschool educational institution is described.

Key words: speech, preschoolers, general underdevelopment of speech, vocabulary, nominative function.

Процесс овладения речевой деятельностью играет важную роль в развитии ребенка. Формирование речи является непростым, многогранным процессом, поэтому одно из важных мест в этой системе занимает развитие словаря, особое место отводится номинативному, его активизации и закреплению, поскольку совершенствование коммуникативного взаимодействия не может происходить без обогащения словарного запаса

ребенка. Под номинативным словарем понимают названия и обозначения предметов, явлений окружающей действительности [2, с. 84].

Овладение номинативным словарем в дошкольном возрасте имеет главное значение, так как его несформированность в дальнейшем может привести к специфическим ошибкам в процессе чтения и письма и препятствовать успешному изучению программного материала в школе.

В настоящее время увеличивается количество дошкольников с общим недоразвитием речи, они составляют наиболее значительную группу детей с нарушениями речи.

Первоначально понятие общего недоразвития речи (ОНР) было изложено в исследованиях Р.Е. Левиной и коллектива научных сотрудников НИИ дефектологии. По их мнению, общее недоразвитие речи у детей с нормальным слухом и первично сохранным интеллектом – эта форма речевой патологии, при которой нарушено формирование всех компонентов речевой системы, относящихся как к звуковой, так и к смысловой сторонам речи. Оно может выражаться в различной степени: от развернутой речи с элементами лексико-грамматического и фонетического недоразвития до полного отсутствия речи [3].

Ученые Т.Б. Филичева, Г.В. Чиркина обращают внимание на то, что, имея различную природу нарушений, у детей с ОНР есть типичные проявления, которые указывают на системное нарушение речевой деятельности. Одним из главных признаков является более позднее начало речи: первые слова появляются к 3–4, а иногда к 5 годам. При этом понимание речи относительно благополучно, хотя сама речь аграмматична и недостаточно оформлена [5].

Исследователи Р.Е. Левина, Р.И. Лалаева, Н.С. Жукова, Е.М. Мастюкова, Т.А. Ткаченко, Т.Б. Филичева, Г.В. Чиркина и другие отмечают, что большинство общеупотребительных слов не существует в речи детей среднего дошкольного возраста с ОНР, так как у детей ограниченный запас мировоззрения об окружающем мире, маленькая дифференциация сходных

объектов, недостаточна активизации номинативного словаря в разных направлениях деятельности.

Детями могут допускаться ошибки при просмотре и назывании картинок, полагаясь на их внешнее сходство, на их схожесть по назначению, отмечается бедность в словарном запасе имен существительных. Они используют не более одного синонима, ответы однообразны, типичны. Наличие ошибок в ответах дошкольников с общим недоразвитием речи объясняется недостаточно развитым словарем, трудностями в обновлении слова, понимания его значения, неумением различать признаки в значении слова, неосознанностью поставленной перед ребенком задачей.

В.А. Трофимова, А.В. Андреева, Н.Н. Китаева подчеркивают, что у детей с данным расстройством речи наблюдается несформированность антонимии и преимущественно синонимии, пассивный словарный запас значительно больше развит, чем активный, а также отмечается недоразвитие лексической системности и семантического поля [4].

Согласно Е.Л. Черкасовой, в результате задержанного формирования речи, нарушений звукопроизношения и отклонений в лексико-грамматической системе у детей с ОНР нарушается взаимодействие с окружающим миром. В основе этих расстройств лежит нарушение различения фонем, что затрудняет формирование фонематического анализа, синтеза, а также фонематических и морфологических обобщений. Это приводит к ограниченности словаря, недостаточному пониманию смысловых значений, грамматических категорий [6].

Необходимо акцентировать внимание на своевременном формировании номинативного словаря, ведь его развитие является главным фактором полного, всестороннего развития ребенка, так как язык и речь играют важную функцию в развитии речевого взаимодействия и мышления, в организации и планировании деятельности ребенка, в формировании социальных навыков.

Дети с общим недоразвитием речи нуждаются в специальной коррекционно-логопедической помощи в развитии их словарного запаса и приближении его уровня к возрастным нормам развития.

Формирование словаря неразрывно связано с развитием познавательных процессов (внимания, памяти, мышления, воображения и другие), всех компонентов речи: грамматического и фонетико-фонематического строя речи, анатомо-физиологических предпосылок (сохранность строения центральных и периферических отделов речевого аппарата) и социальных предпосылок, которые включают в себя благоприятные условия роста и воспитания ребенка в семье и социуме.

Словарный запас ребенка развивается на основе доступного материала, который понятен ему, поэтому накопление знаний и представлений об окружающем мире происходит в процессе речевой и неречевой деятельности, когда ребенок взаимодействует с реальными предметами, явлениями, а также посредством общения со взрослыми.

С самого рождения ребенка слово влияет на его восприятие предметов, представлений о них. Так, с возрастом для детей речь будет осуществлять значительное влияние на различные стороны психической деятельности, следовательно, слово – это неотъемлемая часть для всех компонентов языка – фонетики, которая состоит из звуков речи, лексики, потому как обозначает какое-то явление действительности, то есть несёт в себе смысл, и грамматики.

Слово представляет собой основу номинативной и когнитивной (познавательной) единицы языка, которая используется для наименования и составления отчетов об объектах, процессах, свойствах.

Номинативный словарь – это словарь для называния, обозначения предметов, явлений, качеств, действий и выполняющий номинативную функцию.

Н.Ю. Дмитриева под номинативной функцией речи понимает функцию сообщения, наименования служащая при назывании предметов, действий и явлений. Сингнификативная функция речи используется для называния

обозначений предметов, объектов окружающей действительности. Определение названия каждому предмету дает возможность взаимопонимания в общении между людьми так как они пользуются в речи одними и теми же значениями [2].

Следует отметить, что номинативная функция связана с познавательной функцией и принимает участие в процессе исследования окружающей действительности. Человек использует номинативную функцию с умыслом и выборочно, называя то, что для него важно и ближе, чтобы какой-либо предмет приобрел свое название в языке, он должен перейти «порог значимости».

Особенно важным является ознакомление детей с новыми словами, их предметным и понятийным смыслом, раскрытие их семантического содержания, что делает возможным развитие смыслового понимания речи.

Формирование понятий, уточнение представлений являются содержательной стороной мышления, так как развитие операциональной системы осуществляется через операции анализа, синтеза и обобщения.

Работа по формированию номинативного словаря в дошкольном общеобразовательном учреждении основывается на следующих принципах:

1. Обогащение речи лексическими значениями реализуется путем ознакомления детей с окружающими предметами и явлениями в процессе познавательной деятельности.

2. Расширение словаря нераздельно проходит с развитием умственных и психических способностей ребенка и воспитанием его поведения.

3. В задачи по формированию словаря входит учет психолого-педагогических и возрастных особенностей детей.

Становление словарного запаса детей определяется количественным и качественным значением. Кроме того, в работу по формированию номинативного словаря с детьми среднего дошкольного возраста с ОНР III уровня рекомендуют включать обогащение и систематизацию лексического запаса, так как эти процессы взаимосвязаны между собой и протекают одновременно.

Знакомить ребенка с новыми словами желательно при условии, что они четко соотносятся с конкретным предметом, его действием и признаками.

Профессор Р.Е. Левина под систематизацией словаря определяет понимание ребенка подразделений групп слов по отличительным признакам, назначениям, выделенными в русском языке принципами [3].

Доступное и понятное содержание речевого материала является одним из важных условий проведения занятий с детьми среднего дошкольного возраста с ОНР III уровня.

Формирование словарного запаса дошкольников неразрывно связано с развитием других аспектов речи. В становление номинативного словаря входит не только его накопление, но и параллельное развитие внимания к содержанию речевого материала, к семантической стороне слов, их связям с другими лексическими единицами.

Как указывает В.В. Ванюшина, что для успешного освоения образовательной программы детьми дошкольного возраста с ОНР III уровня необходима полноценная коррекционная работа, в которой деятельность логопеда будет нацелена на непрерывное расширение словарного запаса, развитие умений владения словом и различными лексическими средствами языка, что будет помогать формированию коммуникативной, языковой и лингвистической компетенции дошкольников [1].

Таким образом, проблемой овладения номинативным словарем детьми с общим недоразвитием речи занимались отечественные ученые: Н.С. Жукова, Р.И. Лалаева, Р.Е. Левина, Е.М. Мастюкова, Т.А. Ткаченко, Т.Б. Филичева, Г.В. Чиркина и другие. У детей среднего дошкольного возраста с ОНР III уровня, по сравнению со сверстниками с нормальным речевым развитием, наблюдаются следующие особенности номинативного словаря: позднее овладение первыми словами, отставание в развитии экспрессивной речи, затруднение при овладении лексического значения слова, их анализа и синтеза, обобщения и сравнения, трудности в звукопроизносительной деятельности, употребление не точного лексического значения и другое.

Становление номинативного словаря у дошкольников с ОНР III уровня играет значительную роль в их развитии. Поэтому работалоогопедав этом направлении включает в себя непрерывное расширение словарного запаса, развитие умений владения, словом, и различными лексическими средствами языка, что будет способствовать формированию коммуникативной, языковой и лингвистической компетенции дошкольников.

Литература

1. Ванюшина В.В. Особенности развития словарного запаса у дошкольников с общим недоразвитием речи // Молодой ученый. 2022. № 36. С. 192-195.
2. Дмитриева Н.Ю. Общая психология: конспект лекций. «Научная книга». 2007. 180 с.
3. Левина Р.Е. Основы теории и практики логопедии. М.: Альянс, 2013. 366 с.
4. Трофимова В.А., Андреева А.В., Н.Н. Китаева. К вопросу об особенностях словаря существительных у дошкольников с общим недоразвитием речи III уровня // Специальное образование. 2016. С.140-143.
5. Филичева Т.Б., Чиркина Г.В. Психолого-педагогические основы коррекции общего недоразвития речи у детей дошкольного возраста// Дефектология. 1985. № 4.С.72-78.
6. Черкасова Е.Л. Воспитание речевого слуха у детей с ОНР // Дошкольное воспитание. 2006. № 11.С. 65-76.

УДК 376.3

Е.А. Чучварева

*ГБОУ ВО «Ставропольский государственный педагогический институт», студентка 4 курса
Научный руководитель: канд. пед. наук, доцент*

**ИЗУЧЕНИЕ ПРОБЛЕМЫ ФОРМИРОВАНИЯ
ФОНЕМАТИЧЕСКОГО СЛУХА И ВОСПРИЯТИЯ У ДЕТЕЙ
ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ОНР**

Аннотация: в статье рассматриваются проблемы изучения формирования фонематического слуха и восприятия у детей с общим недоразвитием речи (ОНР). Раскрываются понятия фонематический слух и восприятие, дается их различие. Рассматривается их формирование у дошкольников с нормальным речевым развитием и с ОНР, а также применение дидактических игр в работе по формированию фонематического слуха и восприятия.

Ключевые слова: речь, дошкольники, фонематический слух и восприятие, общее недоразвитие речи.

Е.А. Chuchvareva

**STUDY OF THE PROBLEM OF PHONEMIC HEARING AND
PERCEPTION FORMATION IN PRESCHOOL CHILDREN WITH ONR**

Summary: the article deals with the problems of studying the formation of phonemic hearing and perception in children with general speech underdevelopment (ONR). The concepts of phonemic hearing and perception are revealed, their difference is given. Their formation in preschoolers with normal speech development and with ONR is considered, as well as the use of didactic games in the work on the formation of phonemic hearing and perception.

Key words: speech, preschoolers, phonemic hearing and perception, general underdevelopment of speech.

Возникновение речи, как и ее развитие зарождается потребностями общения, потребностями жизнедеятельности ребенка. Речь – это высшая психическая функция, которая возникает на конкретном этапе развития человека и является основным средством выражения его мысли. В процессе онтогенеза речевая функция развивается от простых форм устной речи до сложных видов речевой деятельности как устной, так и письменной.

Главным условием для полноценного развития речи являются вовремя сформированный фонематический слух и восприятие, а также остальные фонематические процессы. Вследствие их формирования ребенок способен дифференцировать речевые и неречевые звуки, анализировать звуковой состав слова, различать слова, разные по значению, но схожие по звучанию и понимать смысл обращённой к нему речи.

В 60-е годы XX века Д.Б. Эльконин вводит термин «фонематическое восприятие» - «слышание отдельных звуков в слове и умение производить анализ звуковой формы слов при внутреннем их проговаривании» [6]. Он подчеркивал, что для овладения навыками чтения и письма недостаточно одного фонематического слуха, детей нужно учить фонематическому восприятию, которое включает в себя три операции:

- умение определять линейную последовательность звуков в слове;
- осознание или подсчет количества звуков в слове;
- умение определять позицию звука в слове по отношению к его началу, середине или концу.

Фонематическое восприятие представляет собой процесс узнавания и различения звуков речи. При восприятии речи слова не распадаются на свои составные части, и их звуковой состав не понимается. Так, узнавание слов осуществляется в зависимости от условий восприятия или с опорой на отдельные элементы, или на признаки всего слов в целом, что дает возможность отнести процесс фонематического восприятия несложной функциям, в формировании которых главную роль играют речеслуховой и речедвигательный анализаторы и психические процессы (внимание и память).

Следует отметить, что понятия «фонематический слух» и «фонематическое восприятие» многие считают одинаковыми. Например, Г.В. Чиркина отмечает, что их необходимо отличать друг от друга. Поэтому следует уточнить их значение. Фонематический слух является частью физиологического слуха человека. Его роль заключается в сопоставлении

услышанных звуков с их эталонами, хранящимися в памяти человека. Развитый фонематический слух позволяет слышать фонемы родного языка [4].

Ученый-логопед Л.С. Волкова дала следующие определение: фонематический слух – тонкий систематизированный слух, обладающий способностью вычленять в целостно речевом потоке дискретные единицы – речевые звуки [1], а фонематическое восприятие — это «специальные умственные действия по дифференциации фонем и установлению звуковой структуры слова». В основе фонематического восприятия лежит фонематический слух.

На сегодняшний день стремительно растет число дошкольников с общим недоразвитием речи, они составляют самую многочисленную группу детей с нарушениями речи.

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 [1].

У детей с общим недоразвитием речи постоянно наблюдается нарушение звукопроизношения, недоразвитие фонематического слуха и восприятие, которое выражено отставанием в формировании словарного запаса и грамматического строя.

Кроме того, у детей с ОНР наблюдается недоразвитие фонематического слуха и восприятия. Речь смазанная, непонятная и не дает возможности для формирования четкого слухового восприятия и контроля. Все это гораздо сильнее усугубляет нарушение фонематического анализа структуры слова, так как неразличение собственного неправильного произношения и произношения окружающих затормаживает процесс фонематического восприятия речи в целом [2].

Недоразвитие фонематического восприятия подчеркивается при выполнении элементарных действий звукового анализа, при узнавании звука, а также при придумывании слова на заданный звук.

Исследователь Р.Е. Левина подчеркивала, что отклонения фонематического восприятия могут быть производными, то есть имеют вторичный характер.

Надо отметить, что недостаточная развитость фонематического слуха и восприятия и звукопроизношения затрудняют своевременное формирование предпосылок к спонтанному овладению практическими навыками анализа и синтеза звукового состава слова. Это проявляется во всех случаях недоразвития фонематического слуха и восприятия.

Современная система дошкольного образования активно внедряет в процесс воспитания, развития и коррекции компьютерные и информационные технологии. Для детей с нарушениями речи логопеды в работе используют различные программные продукты, которые способствуют формированию фонематического слуха и восприятия у детей дошкольного возраста с ОНР – «Мир за твоим окном» (Кукушкина О.И., Королевская Т.К, Гончарова Е.Л., 1997г.); Лента времени (Кукушкина О.И.) и др. [3].

Одной из главных задач развития фонематического слуха и восприятия у дошкольников с ОНР с помощью применение дидактических игр является освоения детьми самостоятельной, связной, грамматически правильной речью и навыками речевого общения, фонетической системой русского языка, элементами грамоты, что осуществляет готовность к обучению в школе.

Поэтому, при наличии системной целенаправленной работы по формированию фонематического слуха и восприятия у детей дошкольного с общим недоразвитием речи возраста на основе применение игровой деятельности случится повышение качества речевого развития детей, обеспечение отличной подготовки детей к школе.

Дидактические игры на развитие фонематического слуха и восприятия для дошкольников должны заинтересовать, завлечь детей в игровую деятельность, а также быть эмоционально насыщенными, энергичными.

Игры, применяемые для решения поставленных проблем, разделяют на несколько групп: на развитие слухового внимания, фонематического слуха,

фонематического восприятия, на развитие познавательного интереса по экспериментированию со звуками.

При формировании фонематического слуха и восприятия у детей дошкольного возраста с ОНР при помощи применения дидактических игр рассматриваются принципы систематичности и взаимосвязи учебного материала, его конкретности и доступности, постепенности, концентрического наращивания информации в каждой из последующих возрастных групп во всех направлениях работы и это разрешает ребенку опираться на уже имеющиеся у него знания и умения, и в результате обеспечивает поступательное развитие.

Дидактические игры выбираются, разрабатываются с учетом возрастных, индивидуальных, речевых и психических возможностей детей, где принимаются во внимание зоны ближайшего развития ребенка, что позволяет обеспечивать развитие его мыслительной деятельности и умственной активности.

Работа по формированию фонематического слуха и восприятия на начальном этапе осуществляется на материале неречевых звуков. В процессе специальных игр у детей увеличивается способность узнавать и различать неречевые звуки.

Таким образом, недостаточное развитие фонематического слуха и восприятия ведёт к тому, что у детей с ОНР самостоятельно не возникает готовность к звуковому анализу и синтезу слов. Система по развитию фонематического слуха и восприятия должна включать игры, которые могут сделать этот процесс простым, эффективным и интересным для детей. При развитии фонематического слуха и восприятия дидактические игры выходят на первый план в процессе обучения детей.

Литература

1. Волкова Л.С. Логопедия: учебник для студ. дефектол. пед. выс. учеб. заведений. М.: Гуманитар. Изд. Центр ВЛАДОС, 2008. 703 с.

2. Лалаева Р.И., Серебрякова Н.В. Формирование лексики и грамматического строя у дошкольников с общим недоразвитием речи. СПб.: Союз, 2001. 222с.

3. Русинова С.В. Применение компьютерных инструментов развивающего и коррекционно-направленного обучения детей с ограниченными возможностями здоровья // Kant. 2020. № 2 (35). С. 310-313.

4. Филичева Т.Б., Чевелева Н.А., Чиркина Г.В. Основы логопедии. - М.: Просвещение, 1989. 223с.

СЕКЦИЯ 2.
ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ ДЕТЕЙ И
ПОДРОСТКОВ С ОСОБЫМИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫМИ
ПОТРЕБНОСТЯМИ

УДК 376.3

Я.А. Аванесян

*Филиал ГБОУ ВО «Ставропольский государственный
педагогический институт», в г. Ессентуки, студентка 4 курса*

Научный руководитель: канд. психол. наук С.В. Телешева

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ИГРОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В КОРРЕКЦИИ
ТЕМПО-РИТМИЧЕСКОЙ СТОРОНЫ РЕЧИ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО
ВОЗРАСТА

Аннотация: в статье рассмотрены особенности использования игровой деятельности в коррекции темпо-ритмической стороны речи детей дошкольного возраста

Ключевые слова: дошкольный возраст, коррекция речи, логопедические занятия, темпо ритмическое недоразвитие речи, методика, речевого развития, коррекционное обучение

Ya.A. Avanesyan

THE USE OF PLAY ACTIVITY IN THE CORRECTION OF THE
TEMPO-RHYTHMIC SIDE OF THE SPEECH OF PRESCHOOL CHILDREN

Abstract: the article discusses the features of the use of play activity in the correction of the tempo-rhythmic side of speech of preschool children

Keywords: preschool age, speech correction, speech therapy classes, tempo-rhythmic underdevelopment of speech, methodology, speech development, correctional training

Дошкольное детство является наиболее важным периодом в развитии человека. Именно в данном периоде формируются все основные понятия для изучения родного языка, развития речи и формирования личности.

К.Д. Ушинский, Е.Н.Водовозова, Н.К.Крупская, Е.И. Тихеева, Т.Б. Филичева и другие исследователи подчеркивают особую важность и ценность данного периода в развитии речи ребенка дошкольного возраста. В первую очередь данный период связан с существенными физиологическими, психологическими и социальными изменениями. Этот период жизни рассматривается как в педагогике, так и в психологии как самоценное явление со своими законами, субъективно переживается, в большинстве случаев, как веселое и беззаботное время [8].

Л.С.Выготский, С.Л.Рубинштейн, А.Н.Гвоздев, А.Е.Леушина отмечая особую ценность дошкольного детства, определили основные цели и задачи развития в том числе и речевого в системе «ясли-детский сад». Для Всестороннего развития речи детей дошкольного возраста Н.М.Щелованов, Н.М.Аксарина, Ф.И.Фрадкина разработали единую программу дошкольного воспитания и обучения. Вопросы развития речи ребенка дошкольного возраста и сегодня остаются крайне актуальными [1,2,7].

В национальной программе «Образование» на 2020-2024 годы определен ряд задач, в числе которых обеспечение доступного и качественного образования детям с особыми образовательными потребностями.

Большинство детей к моменту школьного обучения имеют достаточный словарный запас, владеют звуковой стороной речи, умеют строить и применять простые предложения. Однако, как указывают М.Е.Хватцев, Ф.А.Рау, О.В.Правдина, С.С. Ляпидевский, у дошкольников все чаще отмечаются различные отклонения в развитии просодических и темпо-ритмических компонентов речи [5,10].

Таким образом, ранее выявление речевых нарушений, а также поиск эффективных путей коррекции в ходе специальных коррекционных занятий, которые будут приводить к устранению нарушений темпо-ритмической

стороны речи детей дошкольного возраста. Использование средств игровой деятельности в коррекции речевого развития способствует снижению тревожности и повышает интерес к занятиям с логопедом.

Цель исследования: изучить технологии коррекции темпо-ритмической и просодической сторон речи детей дошкольного возраста средствами игровой деятельности.

Объект исследования: особенности темпо-ритмической стороны речи детей дошкольного возраста.

Предмет исследования: методы и способы коррекции темпо-ритмической стороны речи детей дошкольного возраста средствами игровой деятельности.

В соответствии с поставленной целью, выделенными объектом и предметом исследования были поставлены следующие задачи:

1. Провести анализ современных научных подходов к решению проблемы коррекции темпо-ритмической стороны речи детей дошкольного возраста.
2. Определить особенности логопедических проблемы коррекции темпо-ритмической стороны речи детей дошкольного возраста.
3. Выявить уровень сформированности речевых навыков и умений дошкольников с нарушениями темпо-ритмической стороны речи.
4. Разработать программу «Коррекции речевого развития дошкольников с нарушениями темпо-ритмической стороны речи средствами игровой деятельности».
5. Провести анализ эффективности программы.

Гипотеза исследования выражена в предположении о том, что особенностями логопедической коррекции нарушения темпо-ритмической организации речи дошкольников с использованием игровой деятельности является развитие просодических компонентов: — темпа— ритма.

Методы исследования:

— теоретические: анализ психологической, педагогической литературы по проблеме исследования;

— эмпирические: беседа, интервью; наблюдение; изучение педагогической документации;

— методы психолого-педагогической диагностики; эксперимент;

— статистические: математическая и статистическая обработка полученных в ходе исследования результатов.

Теоретическая значимость результатов нашего исследования состоит в обобщении и систематизации психолого-педагогического знания представленного в работах Л.С.Выготского, С.Л.Рубинштейна, А.Н.Гвоздева, А.Е.Леушиной, Н.М.Щелованова, Н.М.Аксариной, Ф.И.Фрадкина[4] по проблеме использования игровой деятельности в коррекции темпо-ритмической стороны речи детей дошкольного возраста отраженного в исследованиях М.Е.Хватцева, Ф.А.Рау, О.В.Правдиной, С.С. Ляпидевского[6,9].

Практическая значимость заключается в том, что предложена программа и апробирована «Программа коррекции темпо-ритмической стороны речи у дошкольников с использованием игровой деятельности». Проведённое экспериментальное исследование доказало эффективность нашей программы и возможность ее использования в работе с детьми дошкольного возраста.

В ходе теоретического исследования, мы можем утверждать, следующее:

— в дошкольном возрасте формируются просодические средства языка;

— развитие темпо-ритмической стороны речи выступает одной из важнейших сторон речевого воспитания детей дошкольного периода развития;

— темп и ритм речи представляют собой ее важные характеристики, а их коррекция и развитие будет наиболее важным элементом логопедической работы.

— от качества развития речи в дошкольном детстве во многом зависит и обучение в школе;

При этом мы можем утверждать, что наиболее экологичным механизмом деятельности педагога выступает игра, так как для дошкольного детства это ведущий тип деятельности.

База исследования – Государственное казенное общеобразовательное учреждение «Специальная (коррекционная) общеобразовательная школа-интернат № 18» города Кисловодска.

В исследовании принимали участие -старшая дошкольная группа, 7 детей в возрасте от 5 до 7 лет дети с общим недоразвитием речи, в том числе девочек- 3 мальчиков- 4. В таблице № 1 представлены некоторые анамнестические данные детей участников экспериментального исследования.

Этапы экспериментального исследования:

Подготовительный этап требовал определения целей и задач исследования; выбора объекта и предмета; изучения научной литературы по проблеме исследования. Анализ научной литературы был посвящен проблеме использования игровой деятельности в коррекции темпо-ритмической стороны речи детей дошкольного возраста. Это дало возможность сформулировать гипотезу и разработать план исследования в русле поставленных задач.

На констатирующем этапе нами были определены цели, задачи и методы эмпирического исследования, проведена диагностика речевых умений дошкольников с нарушением темпо-ритмической стороны речи, в части развития просодической стороны, темпа и ритма.

Формирующий этап связан с реализацией коррекционной программы: «Программа коррекции темпо-ритмической стороны речи у дошкольников с использованием игровой деятельности».

Заключительный этап связан с проведением анализа эффективности предложенной программы.

Л.С.Выготский, С.Л.Рубинштейн, А.Н.Гвоздев, А.Е.Леушина, Н.М.Щелованов, Н.М.Аксарина, Ф.И.Фрадкина [8,3,6] отмечая особую ценность дошкольного детства, определили основные цели и задачи развития в том числе и речевого в системе «ясли-детский сад».

Актуальность речевого развития детей дошкольного возраста отражена в национальной программе «Образование» на 2020-2024 годы. Определен ряд

задач, в числе которых обеспечение доступного и качественного образования детям с особыми образовательными потребностями.

В ходе исследования мы пришли к выводу о том, что ранее выявление речевых нарушений, а также поиск эффективных путей коррекции в ходе специальных коррекционных занятий, будут приводить к устранению нарушений темпо-ритмической и просодической стороны речи детей дошкольного возраста.

Использование средств игровой деятельности в коррекции речевого развития способствует снижению тревожности и повышает интерес к занятиям с логопедом.

Таким образом, мы можем утверждать, следующее:

- в дошкольном возрасте формируются просодические средства языка;
- развитие темпо-ритмической стороны речи выступает одной из важнейших сторон речевого воспитания детей дошкольного периода развития;
- темп и ритм речи представляют собой ее важные характеристики, а их коррекция и развитие будет наиболее важным элементом логопедической работы.
- от качества развития речи в дошкольном детстве во многом зависит и обучение в школе;
- наиболее экологичным механизмом деятельности педагога выступает игра, так как для дошкольного детства это ведущей тип деятельности.

В ходе экспериментального исследования были разработаны основные критерии развития речевых умений дошкольников, в части развития темпо-ритмической и просодической стороны речи.

Оценка речевых умений проведена по критериям: восприятие ритма, воспроизведение ритма, восприятие интонации, восприятие тембра, воспроизведение тембра.

Средний групповой показатель речевых умений дошкольников с нарушениями развития темпо-ритмической и просодической стороны речи на

формирующем этапе составил 4,3 балла против 1,7 балла, на констатирующем этапе повысился на 39,5 %.

Для придания статистической значимости результатам исследования, данные диагностики речевых умений дошкольников с развития темпо-ритмической и просодической стороны речи были проанализированы и обработаны при помощи U-критерия Манна-Уитни, критерий предназначен для оценки различий между двумя выборками по уровню какого-либо признака, количественно измеренного. Полученные данные позволяют констатировать достоверность различий речевых умений дошкольников и наличие статистически значимой разницы в уровнях развития речевых умений дошкольников на констатирующем и формирующем этапах эксперимента.

Подводя итоги проведенного исследования, мы можем утверждать, что программа коррекции темпо-ритмической стороны речи у дошкольников с использованием игровой деятельности эффективна и способствует развитию речевой деятельности дошкольников. Цели и задачи работы достигнуты, гипотеза получила свое подтверждение в полном объеме.

Литература

1. Антонова Л.Г. Развитие речи. Уроки риторики. Ярославль: Академия развития, 2017. 140 с.
2. Волкова Г.А. Игровая деятельность в устранении заикания у дошкольников: книга для логопедов - 2-е изд., доп. и перераб. СПб., 2003.
3. Гаркуша Ю.Ф. Коррекционно-педагогическая работа в дошкольных учреждениях для детей с нарушениями речи / Под ред. Ю.Ф. Гаркуши. - М., 2008.
4. Левина Р.Е. Основы теории и практики логопедии. М., 1968.
5. Логинова В.И. Формирование словаря / Развитие речи детей дошкольного возраста / Под ред. Ф.А. Сохина. М., 2014.
6. Ляпидевский В.И., Селиверстова Н.А. Воспитание и обучение детей с расстройствами речи. М., 1968.

7. Мاستюкова Е.М. Лечебная педагогика (ранний и дошкольный возраст): Советы педагогам и родителям по подготовке к обучению детей с особыми проблемами в развитии. М., 2017.
8. Основы логопедии: Учеб.пособие для студентов пед. ин-тов по спец. «Педагогика и психология (дошк.)» /Т.Б. Филичева, Н.А. Чевелева, Г.В. Чиркина. - М.: Просвещение, 1989.
9. Селивестров В.И. Игры в логопедической работе. М., 2017.
10. Фотекова Т.А. Тестовая методика диагностики устной речи младших школьников. М.: АРКТИ, 2000. 55 с.
11. Южакова М. Э. Коррекция нарушений темпо-ритмической стороны речи дошкольников // Молодой ученый. 2016. № 7 (111). С. 346-349. URL: <https://moluch.ru/archive/111/27695/> (дата обращения: 25.09.2022).

УДК 376.3

А.И. Айрапетян

Филиал ГБОУ ВО «Ставропольский государственный педагогический институт», в г. Ессентуки, студентка 4 курса

Научный руководитель: канд. психол. наук С.В. Телешева

ФОРМИРОВАНИЕ ВОСПРИЯТИЯ ЗВУКОВ НЕЖИВОЙ ПРИРОДЫ ДЕТЬМИ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ЗАДЕРЖКОЙ РЕЧЕВОГО РАЗВИТИЯ

Аннотация: в статье рассмотрены особенности формирования восприятия звуков неживой природы детьми дошкольного возраста с задержкой речевого развития

Ключевые слова: дошкольный возраст, коррекция речи, логопедические занятия, недоразвитие речи, методика, речевое развитие, коррекционное обучение, задержка речевого развития

A.I. Hayrapetyan

FORMATION OF PERCEPTION OF SOUNDS OF INANIMATE NATURE

BY PRESCHOOL CHILDREN WITH DELAYED SPEECH DEVELOPMENT

Abstract: the article discusses the features of the formation of perception of sounds of inanimate nature by preschool children with speech development delay

Keywords: preschool age, speech correction, speech therapy classes, speech underdevelopment, methodology, speech development, correctional training, speech development delay

Современное общество находится на высоком уровне научно-технического развития, что позволяет оказывать серьезную помощь детям с сенсорными нарушениями, в том числе нарушения зрительного и слухового восприятия. Проблема оказания социально-психологической и педагогической помощи детям с задержкой речевого развития нашла свое отражение в исследованиях Ю. В. Герасименко, Н. В. Серебряковой, Т. В. Тумановой, Т. Б. Филичевой, Г. В. Чиркиной, О. И. Кукушкиной, Е. Л. Гончаровой и других [4]. По данным медицинской статистики, неуклонно растет количество детей, имеющих различные нарушения, в том числе и задержка речевого развития. Все чаще имеют место быть сочетание нескольких первичных сенсорных нарушений.

Теоретические и методологические основы развития и коррекции задержки развития детской речи составляют работы Н. С. Жуковой, Р. Е. Левиной, Е. М. Мастюковой, С. А. Мироновой, Т. Н. Ушаковой, Т. Б. Филичевой, М. Е. Хватцева, С. Н. Цейтлин и др. [1, 4]. Проблемы развития детской речи могут быть представлены как с точки зрения медицины, так и с позиций психологии и педагогики. Исследования свидетельствуют, что присущее детям данной категории значительное своеобразие психического и речевого развития, обусловленное сочетанием первичных нарушений, может быть скорректировано в результате направленного психолого-педагогического воздействия, включающего создание специальной образовательной среды и систематической коррекционной и развивающей работы специалистов логопедов.

Реабилитационный процесс с применением звуков живой и не живой природы, направленных на развитие речи детей с задержкой речевого развития, поможет в последующем устранить проблемы в обучении ребенка с задержкой речевого развития.

Цель исследования: выявить особенности восприятия звуков неживой природы детьми дошкольного возраста с задержкой речевого развития.

Объект исследования: особенностивосприятия звуков неживой природы и речевая деятельность детейстаршего дошкольного возраста.

Предмет исследования: особенностиформирования восприятия звуков неживой природы детьми дошкольного возраста с задержкой речевого развития.

В соответствии с поставленной целью, выделенными объектом и предметом исследования были поставлены следующие задачи:

6. Провести анализ современных научных подходов к решению проблемы развития речи у детей с задержкой речевого развития.

7. Выявить особенности развития речи детей старшего дошкольного возраста с задержкой речевого развития.

8. Провести диагностику уровня развитияречевых навыков и умений детей старшего дошкольного возраста.

9. Разработать коррекционную программу восприятия звуков неживой природы детьми дошкольного возраста с задержкой речевого развития.

10. Провести анализ эффективности коррекционной программы восприятия звуков неживой природы детьми дошкольного возраста с задержкой речевого развития.

Гипотеза исследования выражена в предположении о том, что эффективность речевого развития у детей дошкольного возраста с задержкой речевого развитиясвязанная с применением в процесс коррекционной работы логопеда звуков неживой природы, направленных на развитие:

—звукопроизношения;

— грамматической стороны речи;

- связной речи;
- составления предложений.

Теоретическая значимость результатов нашего исследования состоит в обобщении и систематизации психолого-педагогического знания по проблеме формирования восприятия звуков неживой природы в коррекционной работе логопеда с детьми старшего дошкольного возраста с задержкой речевого развития.

Практическая значимость заключается в том, что предложена и апробирована программа коррекции восприятия звуков неживой природы детьми дошкольного возраста с задержкой речевого развития. Полученные результаты могут быть использованы в работе логопеда с данной категорией детей.

В ходе теоретического исследования выявлено:

Лалаева Р.И., Серебрякова Н.В. указывают, что наиболее активно развитие речи ребенка дошкольного возраста с сенсорными нарушениями происходит в игре [6]. В играх можно проследить несколько этапов: подготовка, распределение ролей, отбор игрового материала, а также изготовление аксессуаров для игры совместно с взрослым. В процессе договоренности дети приходят к единому мнению и начинают обсуждать некоторые нюансы сюжета, его направленность и линию поведения в игре. Дети начинают обсуждать процесс игры уже исходя из возможностей друг друга, поэтому впервые подобные желания возникают у тех детей, которые играют вместе [4].

Для полноценного развития ребенок должен овладеть навыками устной речи, которая наиболее эффективно развивается в игровой деятельности детей. Владение навыками устной фразовой речи включает в себя возможность свободно понимать обращенную к нему речь, уметь ответить собеседнику адекватно и полно в форме доступной всем людям [10].

Таким образом, формирование слухового восприятия и понимание звуков неживой природы дошкольниками с нарушениями речи весьма важная и

нужная деятельность, которая реализуется как родителями, так и воспитателями, и психологами дошкольного учреждения.

И так во владении речью можно выделить ряд основных, аспектов:

- способность говорить.
- понимать обращенную речь;
- грамматические стороны речи;
- связной речи и составления предложений.

Владение речью у ребенка с задержкой речевого развития может быть сформировано в полном объеме при условии проведения ранней коррекционной работы, в процессе восприятия звуков неживой природы. При этом эффективность развития речи напрямую зависит от объёма общения детей дошкольного возраста и проводимой педагогической работы, а также разнообразия применяемых звуков неживой природы [8].

Экспериментальное исследование включало подготовительный, констатирующий и формирующий этапы.

Подготовительный этап включал работу по анализу теоретических исследований по теме, разработку теоретико-методологического аппарата, определение целей и задач выпускной квалификационной работы.

Цель констатирующего этапа - определить исходный уровень развития восприятия звуков неживой природы детьми дошкольного возраста с задержкой речевого развития.

На контрольном этапе проведена работа по коррекции речи детей дошкольного возраста с применением программы коррекции восприятия звуков неживой природы детьми дошкольного возраста с задержкой речевого развития.

Подводя итоги формирующего эксперимента и на основе анализа данных констатирующего этапа можно утверждать, что поставленные в исследовании задачи решены в полном объеме.

Разработанная и апробированная адаптированная программа «Программа коррекции восприятия звуков неживой природы детьми дошкольного возраста

с задержкой речевого развития» эффективна и может быть рекомендована в работе с данной категорией детей.

Гипотеза исследования выражена в предположении о том, что эффективность развития фразовой речи у детей дошкольного возраста с сенсорными нарушениями зависит от применения в процесс коррекционной работы логопеда сюжетно-ролевых игр, направленных на развитие:

- звукопроизношения;
- грамматической стороны речи;
- связной речи;
- составления предложений доказана в полном объеме.

Однако было бы неверным утверждать, что полученные в ходе исследования данные статистически значимы, так как обследование проводилось в группе детей из 5 человек в связи с уникальностью выборки (дети дошкольного возраста с сенсорными нарушениями).

В результате формирующего эксперимента было выявлено, что восприятия звуков неживой природы детьми дошкольного возраста с задержкой речевого развития зависит от эффективности применения в процесс коррекционной работы логопеда сюжетно-ролевых игр.

Предложенная в исследовании программа логопедической работы эффективна, и может быть рекомендована в работе с детьми с сенсорными нарушениями.

Для повышения эффективности логопедической работы с детьми дошкольного возраста следует создать ряд условий, в том числе:

1. звукоречевой стимул должен подкрепляться зрительным образом, в виде картинки и модели изучаемого предмета (методика глобального чтения, применяемая в работе с глухими детьми);
2. при работе с ребенком важно находиться в поле зрения ребенка;
3. педагог говорит четко и медленно, активно и четко артикулируя, повторяя ключевые фразы, если ребенок что-то не понял;

4. по возможности занятие проводят в изолированном от посторонних звуков помещении;
5. педагог постоянно стимулирует внимание ребенка различными стимулами, картинки, звуки, действия;
6. научаем ребенка ориентироваться на звук;
7. обучаем ребенка различать звуки окружающей среды (шум воды, транспорта, тиканье часов и т.д.).

Литераѳура

1. Аркин Е.А. Ребенок в дошкольные годы / Под ред. А.В. Запорожца, В.В. Давыдова. М.: Просвещение, 2017.445с.
2. Алексеева, Л.Н. Тютюнникова Т. Э. «Музыка», учебно - наглядные материалы для детей старшего дошкольного возраста, М., 2018.
3. Богуславская З.М., Смирнова Е.О. Развивающие игры. М.: Просвещение, 2011. 207 с.
4. Бугельский Ю.А. «Игрушки - самоделки в детском саду», М., 1995.
5. В.П. Ермаков, Г. А. Якунин «Основы тифлопедагогики. Развитие, обучение и воспитание детей с нарушением зрения», Москва, «Владос», 2000.
6. Венгер Л.А. Проблемы развития восприятия в дошкольном детстве // Формирование восприятия у дошкольника / Под ред. А.В. Запорожца. М.: Просвещение, 2017. С.3-33.
7. Выготский Л.С. Проблема речи и мышления ребенка в учении Ж. Пиаже // Собр. соч.: В 6т. М.: Педагогика, 1992. Т.2. С.23-79.
8. Головчиц Л.А. Дошкольная сурдопедагогика: Воспитание и обучение дошкольников с нарушениями слуха: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. Заведений. М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2020. - 304 с.
9. Леонтьева Н.Н. Маринова К.В. Анатомия и физиология детского организма. М.: Логос, 2006. 287с.
10. Психология личности и деятельности дошкольника / Под ред. А. В. Запорожца, Д. Б. Эльконина. М.: Просвещение, 1995. 295с.

11. Радынова О.П. «Музыкальные шедевры: авторская программа и методические рекомендации». М., 1999.

УДК 159.9: 371.311.1

М.В.Аксенова

*ФГБОУ ВО «Челябинский государственный
институт культуры», студентка магистратуры 2 курса*

Научный руководитель: д-р пед. наук, профессор

Г.Я. Гревцева

НАСТАВНИЧЕСТВО КАК ТЕХНОЛОГИЯ ПСИХОЛОГО- ПЕДАГОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ ДЕТЕЙ-СИРОТ И ДЕТЕЙ, ОСТАВШИХСЯ БЕЗ ПОПЕЧЕНИЯ РОДИТЕЛЕЙ

Аннотация: в статье представлен анализ проблемы детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей. Наставничество рассмотрено как технология психолого-педагогического сопровождения детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей. Выделены формы наставничества детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей. Обоснована потребность образовательной практики в подготовке педагогических кадров к организации психолого-педагогического сопровождения детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.

Ключевые слова: наставничество, психолого-педагогическое сопровождение, дети-сироты, социализация, наставник, группа риска, интернатное учреждение.

M.V. Aksenova

MENTORING AS A TECHNOLOGY OF PSYCHOLOGICAL AND PEDAGOGICAL SUPPORT FOR ORPHANS AND CHILDREN LEFT WITHOUT PARENTAL CARE

Summary: the article presents an analysis of the problem of orphans and children left without parental care. Mentoring is considered as a technology of

psychological and pedagogical support for orphans and children left without parental care. The forms of mentoring of orphans and children left without parental care are highlighted. The necessity of educational practice in the preparation of pedagogical personnel for the organization of psychological and pedagogical support of orphans and children left without parental care is substantiated.

Key words: mentoring, psychological and pedagogical support, orphans, socialization, mentor, risk group, residential institution.

В современном обществе в связи с социально-экономической нестабильностью наблюдается тенденция увеличения количества детей и подростков, поступающих в интернатные учреждения. В большинстве случаев в такие учреждения попадают дети из социально-неблагополучных семей или те, кто по разным причинам потерял родителей [3].

Исследованием процесса социализации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, занимаются как зарубежные (Д. Боулби, И. Лангмейер, З. Матейчек, Э. Эриксон и др.), так и отечественные (А.М. Аксенов, Л.В. Байбородова, И.В. Кольцова, А.И. Кравцов и др.) педагоги и психологи. Эта категория детей существует в любом обществе, независимо от гендерных различий, уровня материального достатка, уровня образования или наличия моральных принципов, поскольку никто не застрахован от тех критических ситуаций, которые могут ожидать абсолютно любого человека [1].

Психолого-педагогическое сопровождение воспитанников интернатных учреждений – это целостная комплексная система профессиональной деятельности педагога-психолога, создающая условия для успешного обучения и психологического развития ребенка в ситуациях школьного взаимодействия [5].

Целью психолого-педагогического сопровождения является создание в рамках образовательного учреждения условий для максимального личностного развития и обучения каждого ребенка с особыми образовательными потребностями.

Наставничество как технология психолого-педагогической деятельности широко используется на практике и дает положительные результаты [4].

Наставник может обеспечить безусловное уважение ребенка, непредвзятую оценку его личности, дать ему уверенность в себе, своих силах, сориентировать на оптимистическое видение будущего. Оптимизм и уверенность в себе актуализируют потребность ребенка-сироты стать субъектом жизнедеятельности, творцом собственной жизни, формируют самостоятельность и ответственность личности [4].

Формы наставничества детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей:

1. Личное наставничество (наставничество одного взрослого над ребенком). Они должны видаться как минимум по четыре часа в месяц на протяжении года, также они должны знать, сколько они будут работать вместе, чтобы избежать завышенных ожиданий.

2. Групповое наставничество. Взрослый работает с группой детей (в соотношении один к четырем, не больше).

3. Наставничество ровесниками – старшеклассник может быть наставником учащихся младших классов по школьным предметам.

4. Командное наставничество – несколько взрослых с несколькими группами молодых людей.

5. Интернет-наставничество (онлайн-наставничество) – встречи проводятся в интернете [2].

Профессионально организованное психолого-педагогическое сопровождение воспитанников интернатного учреждения является условием для компенсации психической депривации, обеспечения адаптации, позитивного взаимодействия; развития самосознания, рефлексивности мышления. Успешная реабилитация и адаптация детей «группы риска» в обществе возможна при учете психологических особенностей детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.

Таким образом, потребность в наставниках определяет важность и

актуальность проблемы подготовки педагогических кадров для организации психолого-педагогического сопровождения детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, как категорию «группы риска».

Литература

1. Агеев Ф.В. Наставничество как условие безопасной социализации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей // Наука и образование: тенденции, проблемы и перспективы развития: сборник материалов II Всероссийской научно-практической конференции студентов и молодых ученых / под ред. И.В. Иванченко. М.: Знание-М, 2021. С. 118-121.

2. Зингер В.П. Наставничество как условие безопасной социализации младших школьников «группы риска» // Современная наука: актуальные вопросы, достижения и инновации: сборник статей XXIII Международной научно-практической конференции. Пенза: Наука и Просвещение (ИП Гуляев Г.Ю.), 2022. С. 252-255.

3. Кольцова И.В. Личностно-развивающий потенциал образовательного пространства социального приюта как условие безопасной социализации детей и подростков, оставшихся без попечения родителей // Гуманитарные и социально-экономические исследования в современных условиях: сборник статей преподавателей и аспирантов. М.: Знание-М, 2020. С. 38-42.

4. Психолого-педагогические условия и технологии сопровождения социальной адаптации детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, и предупреждения жестокости в сфере детства: учебно-методическое пособие / под ред. Масловой Т.Ф., Смагиной М.В. Ставрополь: Изд-во «Тимченко О.Г.», 2021. 105 с.

5. Условия безопасной социализации и воспитания детей, находящихся в трудной жизненной ситуации: учебное пособие / под. ред. Т.Ф. Масловой, М.В. Смагиной. Ставрополь: Изд-во «Тимченко О.Г.», 2022. 92 с.

Е.А. Ахтырская

*ГБОУ ВО «Ставропольский государственный
педагогический институт», студентка 4 курса
Научный руководитель: канд. психол. наук, доцент
Е.В. Шипилова*

ПРОБЛЕМА ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С АЛАЛИЕЙ

Аннотация: в статье обоснована актуальность проблемы психолого-педагогического сопровождения детей дошкольного возраста с алалией. Авторами описано нарушение речи алалия, специфика и признаки проявления речевого нарушения, условия психолого-педагогического сопровождения ребенка дошкольного возраста с алалией. Также рассмотрена структура психолого-педагогической коррекции алалии и детей дошкольного возраста.

Ключевые слова: дошкольный возраст, алалия, психолого-педагогическое сопровождение, коррекция речевого нарушения, внутриутробное развитие, речевые зоны коры головного мозга.

Е.А. Akhtyrskaya

THE PROBLEM OF PSYCHOLOGICAL AND PEDAGOGICAL SUPPORT OF PRESCHOOL CHILDREN WITH ALALIA

Summary: the article substantiates the relevance of the problem of psychological and pedagogical support of preschool children with alalia. The authors describe the speech disorder alalia, the specifics and signs of speech disorders, the conditions of psychological and pedagogical support of a preschool child with alalia. The structure of psychological and pedagogical correction of alalia and preschool children is also considered.

Keywords: preschool age, alalia, psychological and pedagogical support, correction of speech disorders, motor alalia.

Речь, как и ее правильное своевременное развитие, имеет чрезвычайно

важное значение в жизни каждого человека. Развитие и становление речи приходится на период раннего детского возраста, именно в этот возрастной промежуток закладывается основа речи как на уровне психического, так и физического развития, и поэтому необходимо создать все условия для ее правильного развития. Но с каждым годом растет количество детей с речевыми нарушениями, обусловленными врожденной органической патологией, к таким нарушениям относят алалию, системное недоразвитие речи.

Алалия – это нарушение или полное отсутствие речи, обусловленное органическими поражениями участков речевых зон коры головного мозга во время внутриутробного развития [7].

Алалия представляется системным недоразвитием речи, при котором страдают все составляющие компоненты и стороны речи, а именно: фонетика, фонематика, лексика, грамматика [7].

Кроме того, данное нарушение характеризуется также неврологической симптоматикой в виде функциональных нарушений центральной нервной системы, которое также может проявляться в нарушениях тонуса мышц. У детей дошкольного возраста с данным речевым нарушением иногда наблюдается минимальная мозговая дисфункция [10]. Соответственно, из-за наличия нарушений центральной нервной системы у детей с алалией выявляются нарушения высших психических функций, так как все они сопряжены с речью [6].

Всего выделяют три формы алалии: моторную, которая характеризуется нарушением движений артикуляционного аппарата; сенсорную, которая характеризуется нарушением восприятия и обработки речи, и смешанную, которая имеет сходные проявления двух вышеперечисленных форм.

При таком сложном межсистемном комплексном нарушении большое значение имеет скорое начало коррекционного процесса, в котором будут созданы необходимые условия для эффективного преодоления нарушения.

В настоящее время создать необходимые условия для развития речи ребенку с речевой патологией или оказать верное всестороннее коррекционное

воздействие способна система психолого-педагогического сопровождения [12].

Психолого-педагогическое сопровождение является целостной структурно-организованной деятельностью педагогического коллектива и психолога, в результате которой создаются образовательные, социально-коммуникативные, психологические условия для развития или образования ребенка [8].

Окружающая среда в дошкольном учреждении становится источником знаний для ребенка с речевым нарушением. В этот период перед педагогами возникает необходимость решения непростой задачи – в процессе коррекции и реализации условий для успешного развития ребенка необходимо учитывать индивидуальные особенности каждого, что крайне трудно выполнить воспитателю или психологу локально в рамках собственного направления работы, но если сформировать комплексную психолого-педагогическую помощь, то эффективность работы заметно увеличится.

Благодаря такому подходу можно сформулировать задачи, которые перед собой ставит система психолого-педагогического сопровождения:

- в первую очередь, это создание благоприятного микроклимата в группе, где находится ребенок, особенно в моменты его коммуникации с окружающими, как правило, это эмоционально спокойная обстановка [4];
- оказание необходимой помощи детям с особыми образовательными потребностями и тем детям, которые имеют иные от общего образования обучающие и образовательные программы [4];
- помочь ребенку развить и объединить особенности личностных сфер: поведенческая сфера, эмоционально-волевая, интеллектуальная сфера;
- разработать адаптивную систему, которая будет формировать среду для благополучной коррекции речевых дефектов и будет способствовать развитию речи [4].

Кроме задач, мы можем выделить функции психолого-педагогического сопровождения, которые обуславливают процесс помощи [9]. Мы ответим на вопрос, что конкретно выполняет система данной помощи для достижения

цели.

Функции психолого-педагогического сопровождения для детей дошкольного возраста с алалией:

- обучение коммуникации или социализация ребенка, в которой он должен усвоить правила и нормы поведения в данном обществе, и формирование непосредственных навыков, необходимых для обучения;

- коррекция и развитие речи ребенка;

- формирование готовности к обучению ребенка;

- формирование предпосылок и навыков к учебе;

- интеграция в среду с доступным уровнем обучения, адекватным способностям ребенка;

- коррекция и развитие высших психических функций и познавательных психических процессов, необходимых для формирования целеполагания, последовательности действий, мотивации и постановки целей;

- обучение подбору приемлемых средств для решения определенных задач и для достижения собственной цели;

- формирование умения ориентироваться в социальной группе, видеть себя в ней и понимать связи внутри группы;

- обучение трудовым навыкам и организация трудовой деятельности.

Как система комплексной помощи, психолого-педагогическое сопровождение раскрывается и действует в четырех направлениях, которые находятся в зависимости друг от друга и не могут быть разорваны либо заменимы:

1. Психодиагностическое.

2. Социально-реабилитационное.

3. Педагогическое.

4. Логопедическое.

Именно система логопедического воздействия определяет эффективность и успех коррекционно-воспитательной работы в рамках помощи детям с алалией.

Определенные меры психолого-педагогического сопровождения позволяют разделить вышеперечисленные направления на два этапа: диагностико-прогностический и коррекционно-развивающий [6]. Здесь важно отметить, что в результате диагностического этапа составляется психологический и педагогический профиль каждого ребенка, и, как правило, успешно пройденный диагностический этап считается отправной точкой для поиска наиболее эффективных путей и программ коррекции другими специалистами, которые реализуются уже непосредственно в коррекционно-развивающем этапе.

В соответствии с выбранной коррекционно-развивающей программой, далее всеми специалистами, задействованными в коррекционном процессе, осуществляются предусмотренные реабилитационные, оздоровительные, психологические, логопедические и педагогические мероприятия, способствующие эффективному процессу коррекции.

Таким образом, для определения полей действий специалистов можно говорить об основных разделах сопровождения детей дошкольного возраста с алалией:

- лечебная и оздоровительная коррекционная работа, работа по профилактике;
- логокоррекция, развитие речи и коммуникации ребенка;
- психологическое воздействие;
- коррекция физического развития;
- просветительская и консультативная деятельность с родителями;
- просветительская и консультативная деятельность с педагогами.

В настоящее время подобные программы доказывают свою успешность, так как современные программы психолого-педагогической помощи детям дошкольного возраста с различными нарушениями речи включают и развивают работу смежных и разноплановых специалистов, медиков, педагогов, дефектологов и т.д. [11]. И что немаловажно – включение в коррекционный процесс и подробная осведомленность родителей, консультационная работа с

ними, так как коррекционный процесс не должен заканчиваться за рамками учреждения, в котором оказывается психолого-педагогическое сопровождение. Отдельным достижением считается включение педагогов в деятельность, ведение мониторинга на всех этапах работы и своевременная смена образовательного маршрута, а также нахождение новых путей решения проблемы для данной категории детей.

Таким образом, алалия является сложным системным дефектом речи, при котором необходима комплексная коррекционная помощь. Наиболее эффективной системой коррекции является комплексная, целенаправленная психолого-педагогическая помощь, которая сможет обеспечить все необходимые условия для благоприятного развития речи и личности ребенка. В рамках данного подхода можно реализовать индивидуальную коррекционно-развивающую помощь с учетом всех специфических особенностей ребенка дошкольного возраста с алалией.

Литература

1. Авагян М.С. Формы, методы и средства формирования коммуникативной компетенции дошкольников в процессе сотрудничества // Личность, семья и общество: вопросы педагогики и психологии: сб. ст. по матер. LIX междунар. науч.-практ. конф. № 12(57). Новосибирск: СибАК, 2015.URL: <http://sibac.info/conf/pedagog/lix/43814>.
2. Андреева Г.М. Социальная психология. Социология в России / под ред. В.А. Ядова.М., 1996.
3. Бастрикова Е.М. Коммуникативная компетенция как лингводидактический феномен // Русская и сопоставительная филология: лингвокультурологический аспект. – Казань: Изд-во Казан. гос. ун-та, 2004.С. 43-48.
4. Безрукова О.А. Коммуникативная компетенция как основа социокультурной адаптации ребенка дошкольного возраста: лингводидактический аспект // Детский сад: теория и практика. 2013. № 3.

URL: <http://www.fonema.ru/library.php>

5. Бекназарова М.Ю., Булгакова В.В. Комплексное психолого-медико-педагогическое сопровождение детей с речевыми нарушениями в условиях дошкольного образовательного учреждения // Альманах института коррекционной педагогики. 2010. Выпуск № 14. 214 с.
6. Белкин А.С. Компетентность. Профессионализм. Мастерство. Челябинск: Юж.-Урал. книжное изд-во, 2004.
7. Битова А.Л., Сафронова Е.Н. Сенсорная алалия. Пути преодоления // Конгресс по детской психиатрии: Материалы конгресса (25-28 сентября 2001 г.). М.: РОСИНЭКС, 2001. С. 307-308
8. Божович Е.Д. Учителю о языковой компетенции школьников: психолого-педагогические аспекты языкового образования. М.: МПСИ, 2002. 288 с.
9. Визель Т.Г. Основы нейропсихологии: учеб. для студентов вузов. М.: АСТ Астрель Транзит книга, 2005. 384 с.
10. Выготский Л.С. Собрание сочинений: В 6-ти т. Т.2. Проблемы общей психологии / Под ред. В.В. Давыдова. М.: Педагогика, 1982. 504 с.
11. Вятютнев М.Н. Коммуникативная направленность обучения русскому языку в зарубежных школах // Русский язык за рубежом. 1977. № 6. С. 38-45.
12. Насибуллина А.Д. Психолого-педагогическое сопровождение деятельности учреждения дополнительного образования детей: учебное пособие. Оренбург: Изд-во ОГПУ, 2008.

УДК 376

М.В. Власова

*ГБОУ ВО «Ставропольский государственный педагогический институт», студентка 5 курса
Научный руководитель: канд. пед. наук И.М. Войнова*

ФОРМИРОВАНИЕ САМООЦЕНКИ ДОШКОЛЬНИКОВ, НАХОДЯЩИХСЯ В УСЛОВИЯХ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ

Аннотация: в статье рассмотрены особенности самооценки дошкольников, находящихся в условиях инклюзивного образовательного учреждения, дошкольников с ОВЗ.

Ключевые слова: самооценка, дошкольники, инклюзия, ограничение возможности здоровья.

M.V. Vlasova

FORMATION OF SELF-ESTEEM OF PRESCHOOLERS IN AN INCLUSIVE EDUCATIONAL INSTITUTION

Annotation: the article discusses the features of self-assessment of preschoolers in an inclusive educational institution, preschoolers with disabilities.

Keywords: self-esteem, preschoolers, inclusion, limitation of health opportunities.

В психологической литературе, как отечественной, так и зарубежной самооценке уделено большое внимание, ей отводится ведущая роль, она характеризуется как показатель индивидуального уровня развития детей.

Проблемы детей с ограниченными возможностями в современном обществе являются актуальными. Особую важность имеет проблема самооценки: понимание себя как личности, своих качеств, отношения к себе окружающих и причин такого отношения. Психологическая особенность детей с ограниченными возможностями – это наличие у них заниженной самооценки. Часто дети с ограниченными возможностями чувствуют, что они не такие как все. Самооценка у таких детей чаще понижена, чем наоборот. Необходимо формировать у ребёнка адекватную самооценку, умение правильно оценивать свои действия и видеть ошибки. Ведь именно формирование адекватной оценки собственных возможностей - важное звено в воспитании подрастающего поколения [1].

В Словаре русского языка (С.И. Ожегова), самооценка – оценка самого себя, своих достоинств и недостатков.

Согласно ФГОС, самооценка – это оценка человеком самого себя: своих качеств, возможностей, особенностей своей деятельности.

Самооценка – суждение человека о наличии, отсутствии или слабости тех или иных качеств, свойств в сравнении их с определенным образом, эталоном. Это более значимая и более изучаемая в психологии сторона самосознания личности. Инклюзивное образование – это такая организация 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 по месту жительства вместе со своими сверстниками без инвалидности в одних и тех же общеобразовательных школах [2].

В зарубежной психологии проблеме самооценке посвящены работы Р. Бернса, У. Джеймса, Ч. Кули, Э. Эриксона, К. Роджерса.

В трудах отечественных психологов разработка данной проблематики представлена в исследованиях Л.В. Бороздиной, Т.В. Галкиной, Т.В. Дембо, А.А. Деркач, Е.В. Зинько, Т.В. Корниловой, О.Н. Молчановой, С.Р. Пантелеева, А.М. Прихожан, С.Я. Рубинштейн, К.Р. Сидорова, В.В. Столина, А.Т. Фатуллаевой.

Согласно ФГОС, самооценка – это оценка человеком самого себя: своих качеств, возможностей, особенностей своей деятельности.

Коллектив занимает важное место в жизни каждого человека и особенно ребенка. Он оказывает влияние на человека в каждый возрастной период. Для полноценного развития ребенка очень важно научить его выстраивать коммуникации с другими. В большом и дружном детском коллективе, где преемственность поколений объединяет детей разного возраста, разного социального статуса и национальности, царит атмосфера добра и отзывчивости. В таком коллективе ребенок учиться общаться с людьми, находить общий язык, высказывать свое мнение и защищать свои интересы [2].

Особую актуальность проблема самооценки приобретает, когда речь идет о детях с ограниченными возможностями здоровья (далее ОВЗ). Для таких детей самооценка определяет успешность их социальной интеграции, поэтому изучение особенностей ее формирования и коррекции имеет особое значение. В связи с нарушениями в личностном и познавательном развитии, а также с наличием негативного влияния социальных факторов у дошкольников с ОВЗ самооценка своеобразна и больше, чем у обычных детей зависима от мнения окружающих его людей.

Согласно исследованиям ученых, формирование самооценки детей с ОВЗ сильно отстает от нормы, отличается нерасчлененностью, упрощенностью, противоречивостью, неустойчивостью.

Специальной педагогической и методической задачей педагога должно стать формирование у старшего дошкольника адекватной самооценки в его деятельности, способствующей развитию правильного отношения к собственным успехам и неудачам.

Современному педагогу важно не только передать информацию воспитанникам, но и подготовить их к самообразованию, самосовершенствованию. А для этого необходимо формировать в ребенке активную позицию, чтобы он мог всесторонне, а главное, объективно оценить особенности своей личности, свои возможности, т.е. иметь определённый уровень самооценки.

При нормальном развитии личности самооценка должна быть адекватной, т.е. соответствующей действительности. Это обеспечивает человеку уверенность в своих силах, настраивает на активные действия. При неправильном отражении действительности самооценка бывает неадекватной, т.е. заниженной или завышенной. Наиболее неблагоприятна заниженная самооценка, которая приводит к неприятию себя, может сформировать комплекс неполноценности, пассивность. Ребенок переоценивает свои недостатки, во всём склонен видеть печать собственной ограниченности и неспособности, пассивен. В этом случае благожелательное отношение педагога,

поощрения могут послужить стимулом, поддерживающим деятельность таких воспитанников.

В развитии ребёнка с ОВЗ эти проблемы ещё более значительны, так как в силу своего основного дефекта эти дети имеют своеобразия в развитии всех сторон личности: характера, интересов и склонностей. Замедленное освоение словесной речью, трудности в общении с окружающими, в развитии мышления, в формировании познавательных интересов в свою очередь сказываются на адекватности самооценки.

Мнение авторитетного педагога поможет ребенку с ОВЗ в правильной оценке своих нравственных качеств. Научить разбираться в себе, давать справедливую самооценку – важная задача педагога-дефектолога в практической работе с такими детьми. Завышенная самооценка ребят свидетельствует о несформированности стойких нравственных убеждений, развитии у них таких качеств как индивидуализм и эгоцентризм.

Заниженная самооценка – показатель неуверенности в собственных силах, боязни выделиться, зависимости от мнения окружающих.

Причинами формирования неадекватной самооценки детей являются:

- некритичность, подражательность, желание быть похожим на других;
- особенность психического развития: наличие каких-либо отрицательных свойств, присущих определённому темпераменту, слабая волевая организация (несдержанность, пассивность, неумение управлять собой, упрямство);
- чрезмерная требовательность родителей к успехам ребёнка или, наоборот, не проявляют должного внимания к его воспитанию, ограничиваются лишь словесными методами, не показывая собственного примера;
- внешние неблагоприятные факторы: смена уклада жизни, засилье низкопробной литературы, музыки, фильмов, нелюбовь к чтению, возвышение культа силы, денег, виртуальное, а не реальное общение [3].

Дошкольник большую часть времени проводит в образовательном учреждении, в связи и с этим немаловажная роль в формировании адекватной самооценки принадлежит дефектологу, психологу, воспитателю.

Воспитание состоит в формировании у детей нравственных представлений и понятий, адекватных способов поведения в обществе. Это реализуется, прежде всего, в содержании занятий и в соответствующей организации деятельности. Развивающая направленность работы с такими детьми проявляется в содействии общему развитию дошкольника. Но их развитие не может быть успешным без коррекции психических функций и мышления. Поэтому воспитание дошкольников с ОВЗ должно носить коррекционно-развивающий характер.

В своей работе педагоги и дефектологи используют различные приемы, игры и упражнения. Интересными и эффективными упражнениями для повышения самооценки, которые хотелось бы порекомендовать, были упражнения: «Мое отражение», «Счастливый танец», «Кто как ходит», «Магазин игрушек», «Мяч» и др. [4].

Таким образом, развитие и коррекция самооценки школьников с ОВЗ обусловлено многими внешними и внутренними факторами, главными среди которых являются уровень общего развития и восприятие его окружающими. Поэтому для развития адекватной самооценки чрезвычайно важно воспитание полноценной социально активной личности, способной к адекватному самовыражению, к деятельности, осуществляемой в рамках общепринятых правил и норм.

Литература

1. Буторина О.Г. Об опыте воспитания и обучения детей с ограниченными возможностями здоровья // Воспитание школьников, 2016. №7. С. 40–44.
2. Воронич Е.А. Сущность инклюзивного подхода в образовании //Периодический журнал научных трудов «Фэн-наука» 2016. №1 (16). С. 17–20.

3. Инклюзивное образование в России: право, принципы, практика / под ред.: М.Ю. Перфильевой. М.: Транзит-ИКС, 2018. 88 с.
4. Понятие самооценки в трудах отечественных и зарубежных психологов [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.b17.ru/blog/43905/> (дата обращения- 03.11.2022).

УДК 159.9

И.И. Газиева

*ФГБОУ ВО «Чеченский государственный
педагогический университет», аспирантка
Научный руководитель: д-р пед. наук, профессор
Г.А. Караханова*

ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ В БЕЗОПАСНОЙ СОЦИАЛИЗАЦИИ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ, ИМЕЮЩИХ ОСОБЫЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ПОТРЕБНОСТИ

Аннотация: в статье автор раскрывает главную цель современной стратегии инклюзивного образования, отмечая, что дети с особыми образовательными потребностями при организации грамотной психологической помощи могут успешно социализироваться в обществе. Автором отмечаются трудности, с которыми сталкиваются дети с особыми образовательными потребностями и описываются меры психологической поддержки, которые целесообразно проводить психологической службой школы. Также в статье описываются групповые и коррекционно-развивающие индивидуальные занятия, которые помогут сформировать у особых детей основные поведенческие эталоны, позволяющие им успешно адаптироваться в социуме.

Ключевые слова: психологическая помощь, безопасная социализация, младшие школьники, особые образовательные потребности, образовательные потребности.

PSYCHOLOGICAL ASSISTANCE IN THE SAFE SOCIALIZATION OF PRIMARY SCHOOL CHILDREN WITH SPECIAL EDUCATIONAL NEEDS

Summary: in the article, the author reveals the main goal of the modern strategy of inclusive education, noting that children with special educational needs, with the organization of competent psychological assistance, can successfully socialize in society. The author notes the difficulties faced by children with special educational needs and describes the measures of psychological support that it is advisable to carry out by the psychological service of the school. The article also describes group and correctional-developing individual classes that will help to form basic behavioral standards for special children, allowing them to successfully adapt in society.

Key words: psychological assistance, safe socialization, primary school students, special educational needs, educational needs.

Стратегия развития инклюзивного образования предусматривает оказание помощи, в том числе и психологической, детям с ограниченными возможностями здоровья. Главной целью стратегии образования является приобщение «особых» учеников к основам культуры и цивилизации, включение их в общество, подготовка к активному участию в социальной жизни. Дети с ограниченными возможностями здоровья могут успешно усваивать и реализовывать навыки общения, ценности, нормы и правила поведения, установки, которые характерны для общества здоровых людей. Дети с ограниченными возможностями здоровья при правильном подходе вполне могут стать способными, решительными, жизнестойкими людьми, проявляющими лидерские способности, решать проблемы, занимать лидерские позиции, активно взаимодействуя с людьми. Для реализации этой цели необходима постоянная целенаправленная работа всех структур и участников системы образования, родителей, сверстников и позитивный настрой самих

«особых» детей [1, с. 28].

Социальная адаптация детей с особыми образовательными потребностями напрямую связана с их трудностями в самообслуживании, общении, обучении, овладении профессиональными навыками и жизненными критериями. В исследованиях Л.Е. Данилюк подчеркивается, что детям гораздо более важно «стать хорошим человеком», чем «хорошим специалистом». А «иметь хороших и верных друзей» мотив гораздо весомей, чем «быть успешным и иметь материальный достаток». К основным угрозам можно отнести зависимость от других, болезни и вредные привычки.

Оказание целенаправленной и систематической психологической помощи младшим школьникам с особыми образовательными потребностями связано, прежде всего, с нарушением процессов социализации. Это проявляется в том, что имеющиеся индивидуальные личностные особенности обучающихся в силу определенных психологических деформаций претерпевают существенные изменения, выражающиеся в неосознанно формирующихся поведенческих установках, к примеру, «я не такой, как все», «меня никто не любит» и пр. Выделенные особенности личности способны затруднить не только процесс социализации ребёнка, но и отрицательно повлиять на уровень успешности его адаптации как в школьной жизни, так и в социуме. Данная ситуация формирования психики младшего школьника усложняется тем, что он, уже имея те или иные негативные личностные особенности, приходит в школу, которые в дальнейшем закрепляются в связи с попустительским отношением к воспитанию ребенка в семье, а также в результате гипоопеки, гиперопеки, безнадзорности со стороны родителей. У младших школьников отмечается неудовлетворенность в базовых социальных потребностях, связанных с положительными эмоциями, социально одобряемыми результатами деятельности, в защищенности, в популярности и пр. [2, с. 105].

Базовым элементом в оказании психологической помощи обучающимся младшего школьного возраста с особыми образовательными потребностями является проведение групповых и коррекционно-развивающих

индивидуальных занятий, способствующих формированию основных поведенческих эталонов, позволяющих им успешно адаптироваться в социуме. Содержание групповых коррекционно-развивающих занятий основано на таких проблемах, как тревоги, страхи, отсутствие у ребенка представлений о модели семьи, о себе как о школьнике.

В основу занятий входят тренинговые элементы проработки психологических проблем школьников, их проведение способствует формированию в сознании детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, адекватного представления о своих поступках и о себе. В рамках проведения тренинговых занятий младшие школьники способны овладеть социально значимыми ролевыми поведенческими позициями, которые помогают им в более старшем возрасте выстраивать отношения с людьми в разнообразных сферах жизнедеятельности.

Коррекционно-развивающие занятия индивидуального характера основаны на формировании активной жизненной позиции школьников, находящихся на разных уровнях формирования и становления психики. В рамках индивидуальных занятий педагог-психолог делает главный акцент на снятие у детей разнообразных проблем и психологических переживаний. К подобным проблемам можно отнести неуверенность в себе, на этой основе формируется замкнутость и нерешительность. У таких детей наблюдается тихий голос, робкие движения и действия, а также быстрота и суетливость. Эти дети стараются быстро выполнить задания, которое предлагает педагог-психолог, и ожидает его реакции с волнением [4, с. 59].

Их дыхание учащено, а на первый план при общении с ними выступает чрезмерная психологическая напряжённость, что в какой-то мере не позволяет таким детям проявлять свою активность как при обучении, так и в процессе межличностного взаимодействия со сверстниками. Другим ключевым моментом проведения индивидуальных коррекционно-развивающих занятий является формирование основных психических познавательных процессов у учащихся. А именно данная проблема наиболее остро возникает в младшем

школьном возрасте, когда в силу разных причин у младших школьников недостаточно сформирована мотивационная готовность к обучению в школе. Это проявляется в том, что в качестве основных мотивов обучения являются не получение положительных оценок и желание узнать что-то новое, а возможность в школе пообщаться со сверстниками или учителями, в то время как учебная деятельность переходит на второй план. В этой связи и появляются проблемы недостаточной сформированности познавательных интересов.

Кроме того, можно отметить, что у школьников, в том числе с особыми образовательными потребностями, снижены функция внимания, памяти, мышления, воображения и восприятия. Особенность таких детей состоит в том, что занятия с ребятами необходимо проводить так, чтобы в центре внимания был именно ребёнок с его положительными чертами. Отрицательные особенности личности младших школьников могут сами сниматься, если детей регулярно поощрять за положительные действия, а также привлекать к базовым видам деятельности. Более того, основное внимание уделять психологической проработке проблемных ситуаций с позиции индивидуального подхода, который позволяет сформировать в сознании ребёнка представление о своей нужности и значимости для психолога: «Меня здесь понимают». Данный подход нацеливает ребёнка на желание посещать психологические занятия и раскрывает в его сознании внутренние особенности и способности.

Специалистами школьной социально-психологической службы вместе с коррекционно-развивающими психологическими занятиями проводятся групповые и индивидуальные комплексные занятия, в которых применяются различные методы, к примеру, песочная терапия.

Главное в рисовании песком заключается в возможности ребят выражать свое внутреннее состояние. Обучая техникам рисования, социальный педагог осуществляет наблюдение за детьми. Важно, чтобы ребенок в процессе рисования и после смог ощутить себя счастливым и свободным. Необходимо до него донести мысль о том, что для него есть место, где не будут заставлять делать то, чего он не хочет, стеснять и пр. За рисование не ставят оценок,

сообщая, что это лишь форма выражения себя.

Таким образом, в образовательном пространстве школы ведущую роль занимают специалисты психологической службы, благодаря грамотной помощи которых осуществляется психологическая поддержка учащихся с особыми образовательными потребностями. Она предусматривает «оказание всесторонней психологической помощи ребенку в самопознании, саморазвитии, самоорганизации, самооценке, самореализации, самореабилитации» [3, с. 27]. Данная цель может быть достигнута в том случае, если социальный педагог и психолог могут облегчить последствия имеющейся у ребенка поведенческой или иной проблемы, а также повысить эффективность безопасной социализации личности. Психологическая поддержка учащихся младшего школьного возраста с особыми образовательными потребностями направлена на формирование у ребят потребности в здоровом образе жизни, интересном, положительном общении, снижении поведенческих рисков, которые могут быть опасны для здоровья, повышении мотивации к приобретению качественных, приносящих пользу знаний, умений, навыков. В целом вышеуказанная помощь способствует сохранению, укреплению физического и эмоционального здоровья учащихся, их самореализации и саморазвитию, а также безопасной социализации.

Литература

1. Голованова Н.Ф. Социализация и воспитание ребенка: учебное пособие для студентов высших учебных заведений. СПб.: Речь, 2004. 272 с.
2. Зейгарник Б.В. Патопсихология. М.: Политиздат, 1986. 250 с.
3. Соловейчик С.Л. Сухомлинский В.А. о воспитании / под ред. Т.Е. Яковлевой. М.: Политиздат, 1979. 270 с.
4. Тригер Р.Д. Психологические особенности социализации детей с задержкой психического развития. СПб.: Питер, 2008. 92 с.

М. А. Гамаюнова

*ГБОУ ВО «Ставропольский государственный
педагогический институт», студентка 5 курса*

Научный руководитель: канд. физ.-мат. наук, доцент

Е.М. Петлина

ОБ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ЦИФРОВЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ РЕСУРСОВ В ПРОЦЕССЕ РЕАЛИЗАЦИИ УЧЕБНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ С ОБУЧАЮЩИМИСЯ С ОСОБЫМИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫМИ ПОТРЕБНОСТЯМИ

Аннотация: одной из современных задач образования является разработка инновационных средств обучения. Поэтому цифровые образовательные ресурсы становятся актуальным объектом изучения. Это справедливо для всей системы образования, в том числе и для образования детей с особыми образовательными потребностями. Детям с особыми образовательными потребностями нужны обходные пути получения тех знаний, которые для нормально развивающихся детей являются обычными. В данной статье рассматривается роль цифровых образовательных ресурсов в процессе реализации учебной деятельности детей с особыми образовательными потребностями.

Ключевые слова: цифровые технологии, образование, образовательные ресурсы, цифровизация, особые образовательные потребности, школа, цифровые образовательные ресурсы, дети с ОВЗ.

М. А. Gamayunova

ABOUT THE USE OF DIGITAL EDUCATIONAL RESOURCES IN THE IMPLEMENTATION OF EDUCATIONAL ACTIVITIES WITH STUDENTS WITH SPECIAL EDUCATIONAL NEEDS

Summary. one of the modern tasks of education is the development of innovative learning tools. Therefore, digital educational resources are becoming an actual object of study. This is true for the entire education system, including the

education of children with special educational needs. Children with special educational needs need workarounds to obtain the knowledge that is common for normally developing children. This article examines the role of digital educational resources in the implementation of educational activities of children with special educational needs.

Key words: digital technologies, education, educational resources, digitalization, special educational needs, school, digital educational resources, children with disabilities.

В современных условиях развития общества наблюдается тенденция активного внедрения и широкого распространения новейших технологий и их использования во всех сферах деятельности общества, что, в конечном итоге, сказывается на развитии личности подрастающего поколения [6]. Огромный поток информации, который сегодня является одним из главных общественных ресурсов, несомненно, сказывается на воспитательном процессе и формировании сознания ребенка.

Стоит подчеркнуть, что с разработкой и внедрением современных технологий неотъемлемой и важной составляющей этих процессов является проникновение компьютера в образовательную среду школ. Главная задача цифровых технологий заключается в повышении эффективности преподаваемых учебных курсов, повышения общих компетентностей педагогов [5] и демонстрация высоких результатов педагогической деятельности [4].

В настоящее время особо значимой потребностью обладают вопросы применения современных цифровых технологий и образовательных ресурсов в инклюзивном образовании. Отметим, что учебно-познавательная деятельность, подразумевающая использования традиционных средств обучения, являющихся действенными и эффективными в процессе педагогической работы со здоровыми детьми и подростками, не всегда отличается заявленной эффективностью при работе с обучающимися с особыми образовательными потребностями. Однако внедрение в образовательный процесс цифровых

технологий и ресурсов в некоторой степени позволит решить ряд проблем, а также обеспечить необходимое качество образования в условиях инклюзии [1].

Внедрение технологий и использование цифровых образовательных ресурсов в педагогической деятельности предполагает осуществление цифровой трансформации образовательного процесса, который понимается как внедрение в систему образования механизмов автоматизации на всех этапах этого процесса [3]. Цифровизация образования, в общем ее понимании, подразумевает создание основы для подготовки специалистов, свободно владеющих цифровыми технологиями и ориентированных на непрерывное образование.

Одним из главных преимуществ цифровой трансформации образовательного процесса является обеспечение и доступность обучения для детей вне зависимости от их образовательных потребностей и особенностей в состоянии здоровья. Использование цифровых образовательных ресурсов при работе с обучающимися с особыми образовательными потребностями позволяет организовать образовательный процесс таким образом, чтобы его эффективность была отражена в отношении всех категорий обучающихся, а также позволяет организовать коррекционный и компенсационный процесс недостатков развития детей, относящихся к категории обучающихся с особыми образовательными потребностями [7]. Использование цифровых образовательных ресурсов, как показывает анализ практик современных исследователей, позволяет сформировать познавательную активность детей на основе деятельностного подхода к педагогическому процессу; индивидуализировать образовательный процесс с сохранением его целостности; открывает возможность разработки и внедрения открытой системы обучения, построенной с учетом особенностей каждого обучающегося [2].

В настоящее время люди пользуются технологиями ежедневно. Дети и подростки с особыми потребностями также их используют соответственно своим возможностям. Однако их применение не всегда сопровождается

образовательной и педагогической целью, а только для социализации и расширения своих возможностей посредством технологий. Свободный доступ к информации, интернет-ресурсам открывает также широчайшие возможности в образовании детей и методической помощи им дистанционно [8].

Самыми примитивными, на наш взгляд, цифровыми ресурсами является использование специальных программ и приложений для введения прямых трансляций (Zoom, Skype, Яндекс.Телемост, Сферум, MSTeams, Trueconf, Webinar и др.). Данные приложения, с одной стороны, являются аналогом телефонных разговоров, однако помимо этого обладают огромным потенциалом, а именно: возможностью организации чатов (возможность непрерывного общения в случае общих технических сбоев); обмена информацией в виде файлов, аудио- и видеофрагментов образовательного содержания; демонстрации рабочего стола с целью наглядного предоставления учебной информации.

Отличным примером использования цифровых ресурсов в учебном процессе и процессе общей социализации является ведение блогов и использование социальных сетей. В данном контексте их польза многосторонняя: дети чувствуют себя полноценными членами информационного общества, без какой-либо дискриминации могут находить общие темы соприкосновения, перенимать позитивный опыт преодоления трудностей и психологической адаптации людей со схожими особенностями.

Рассматривая цифровые образовательные ресурсы в контексте образовательного процесса, направленного на воспитание и формирование компетенций обучающихся с особыми потребностями, отметим, что на сегодняшний день разработано огромное количество образовательных платформ, требующих от пользователя только доступ к сети Интернет. Среди наиболее распространенных и часто используемых выделим следующие:

- Лекотека – отличный образовательный ресурс, предназначенный для работы как с обычными детьми, так и с детьми с особыми образовательными потребностями. Данный образовательный портал предоставляет возможность

для развития не только органов восприятия, но и содержит различные задания и упражнения для развития, например, активной речи, двигательной активности детей. На данной платформе содержится огромный методический материал, который позволит понимать психологические и физиологические особенности детей с особыми образовательными потребностями;

- Defectolog.ru – отличная образовательная платформа, позволяющая проводить работу с детьми с нарушениями речи, умственного и двигательного развития. Данная платформа содержит возрастную линейку о нормах развития, о возможных отклонениях. Представлены различные рекомендации дефектологов, психологов, логопедов; содержится перечень различных развивающих игр.

- Sona-mar.narod.ru – данная платформа построена на основе реальной истории реабилитационной работы. Содержит в себе информацию об особенностях воспитания, обучения и адаптации незрячих детей на примере личного опыта. В данной платформе собраны материалы, описывающие особенности развития детей с различными нарушениями зрения;

- Инфоурок – один из ведущих образовательных порталов, который заставляет учиться с удовольствием. Постоянное пополнение полезными образовательными разработками делает данную платформу одной из первых и перспективных среди остальных. Данный электронный ресурс позволяет обучаться не только детям, но и педагогам. Платформа позволяет работать с детьми с особыми потребностями путем организации индивидуальных занятий с применением системы лояльности.

Таким образом, была перечислена лишь малая часть цифровых образовательных ресурсов и платформ, но, как показывает практика, вышеперечисленные электронные ресурсы обладают высокой популярностью как среди педагогов, так и родителей. Использование цифровых технологий в образовательном процессе способствует существенному ускорению темпов коррекционного процесса, что способствует положительной динамике в развитии детей. Цифровые образовательные ресурсы в обучении детей и

подростков с особыми образовательными потребностями создают новые возможности для восприятия способов познания окружающей действительности, составления индивидуальных образовательных маршрутов, что в результате способствует повышению общего уровня развития детей и качества образовательного процесса.

Литература

1. Дунина Р.А., Шихова С.А. Информационно-коммуникационные технологии в обучении детей с ограниченными возможностями здоровья // Молодой ученый. 2021. № 11.1 (353.1). С. 55-58.
2. Загурский А.В. Методологические аспекты внедрения ИКТ в инклюзивном образовании // Цифровая трансформация образования. 2018. С. 339-343.
3. Петлина Е.М. Проблема формирования компетенций специалиста в условиях информационного общества // Гуманитарно-правовые аспекты развития Российского общества: сборник научных трудов по итогам региональной научно-практической конференции. Ставрополь, 2017. С. 130-132.
4. Петлина Е.М., Горбачев А.В., Мироненко О.Ю. Особенности подготовки будущих преподавателей на основе профессионального стандарта педагога // Инновации в образовании. 2019. № 10. С. 22-27.
5. Петлина Е.М., Горбачев А.В., Фирсин А.И. Моделирование процесса оценки профессиональных компетенций будущих педагогов // Общество и личность: гуманистическая идея в современном общественном дискурсе и социальных практиках. Ставрополь, 2020. С. 85-89.
6. Петлина Е.М., Хатагова С.В. Информатизация образования как основной принцип формирования компетенций специалиста // Инновации в образовании. 2017. № 3. С. 124-133.
7. Рахматуллина Э.Д. Использование информационных технологий в инклюзивном образовании // Образование и воспитание. 2020. № 3 (29). С. 82-

84.

8. Трошина Е.П., Барабошкина Е.А., Мантуленко В.В. Использование цифровых технологий в инклюзивном образовании // Наука и школа. 2021. № 1. С. 133-142.

УДК 159.922

О.К. Гончаренко

ГБОУ ВО «Ставропольский государственный педагогический институт», филиал в г. Железноводске, студентка 2 курса

Научный руководитель: преподаватель

А.Ю. Лалаян

ТВОРЧЕСКИЕ ВОЗМОЖНОСТИ ЛИЦ С ПРОБЛЕМАМИ В ПСИХИЧЕСКОМ РАЗВИТИИ

Аннотация: в статье рассматривается проблема творческого развития и влияние творчества на людей с проблемами в психическом развитии. В статье освещены основные методы и условия творческого развития, способы и методы профилактики психических заболеваний и отставания развития. Внимание акцентируется на утверждении, которое гласит, что творчество является основой формирования и развития психики.

Делается вывод, что творческие способности зависят от развития человека и одновременно являются основным фактором развития.

Ключевые слова: творчество, творческая деятельность, дети с проблемами в психическом развитии, психолого-педагогическое сопровождение, нетрадиционные техники в творческом процессе.

O.K. Goncharenko

CREATIVE POSSIBILITIES OF PEOPLE WITH MENTAL DEVELOPMENT PROBLEMS

Summary: the article deals with the problem of creative development and the influence of creativity on people with problems in mental development. The article

highlights the main methods and conditions of creative development, methods and methods of prevention of mental illness and developmental delays. Attention is focused on the statement that says that creativity is the basis for the formation and development of the psyche.

It is concluded that creative abilities depend on human development and at the same time are the main factor of development.

Key words: creativity, creative activity, children with problems in mental development, psychological and pedagogical support, non-traditional techniques in the creative process.

Люди выполняют много дел каждый день: маленьких и больших, простых и сложных. И каждое дело – это задача, иногда более или менее сложная. Но при всем их внешнем разнообразии, а иногда и несравнимости, все случаи можно разделить на две группы, если подходить к ним с одним средством – это старое дело или новое.

Иногда приходится решать проблему каким-то необычным способом. Это новые задачи. Необходимо самостоятельно находить решения. И хотя это не очень сложно, это несет ответственность за творческую работу.

Категории творческих задач чрезвычайно широки по сложности – от решения головоломки до научного открытия, но суть их одна и та же, когда решается акт творчества, найден новый путь или создано что-то новое.

Именно здесь необходимы особые качества ума, такие, как наблюдательность, способность сравнивать и анализировать, умение комбинировать, находить связи и зависимости, закономерности и многое другое – все это вместе взятое составляет творческие способности.

Творческая деятельность, будучи более сложной по своей сути, доступна только человеку [1].

Первое условие успешного развития творческих способностей – это ранний старт. Точнее, первый импульс к развитию способностей начинается очень рано, согласно современным представлениям, с физического развития.

Раннее чтение, ранний счет, раннее ознакомление и работа со всеми видами инструментов и материалов также ускоряют развитие способностей, и они очень разные.

В настоящее время у ученых сформировался интерес к проблемам творческого развития ребенка. Это связано с тем, что этот возрастной период сензитивен к развитию творческих возможностей. Творчество имеет важное значение для эстетического и умственного развития детей, и особенно детей с проблемами в психическом развитии. Проблемы в психическом развитии включают нарушение речевой, перцептивной, сенсорной, психической и двигательной сфер развития личности. Средством решения проблем психического развития человека являются формы художественно-эстетического освоения мира. Дети с нарушениями психического развития попадают в особую категорию, в которой формы художественно-эстетического познания мира используются не только как средство постижения художественной культуры, но и как средство профилактики и коррекции отклонений в развитии. Развитие творческого компонента позволяет развивать или корректировать данные понятия.

Одно из направлений, которое способствует комплексному развитию детей с проблемами в психическом развитии, – это творческая деятельность. В процессе этой деятельности дети учатся рассуждать, делать выводы. Происходит обогащение их словарного запаса [3].

Наиболее важным процессом, способствующим развитию творческих способностей у детей с проблемами в психическом развитии, является воображение. Дети познают окружающий мир по наглядному образцу и по памяти. Включая воображение в творческий процесс, они формируют определенные представления, которые создаются в процессе познания объектов, в изображениях, играх, определенных экскурсиях, приобщения к миру искусства. Самым доступным способом для проявления творчества ребенка является рисунок.

Различные виды творческих самостоятельных работ всегда привлекают детей, и их выполнение развивает эстетическое начало в личности, прививает вкус к искусству, способствует развитию внимательности, наблюдательности, творческому и конструкторскому мышлению. Коррекция недостатков психического развития детей в развитии творческих способностей заключается в обучении детей всесторонне обдумывать задание и практически его выполнять. В процессе выполнения творческих заданий у детей формируется самоконтроль и развивается фантазия. Привлечение детей к практической деятельности во внеурочное время способствует развитию жизненно необходимых для ребенка навыков, знаний и умений [4].

В целях развития творческого потенциала детей с проблемами в психическом развитии нужно организовать систему работы, основываясь на учете следующих принципов:

- принцип учета структуры дефекта;
- деятельностный принцип;
- принцип создания ситуации успеха;
- принцип доступности материала;
- принцип эмоциональной насыщенности;
- принцип взаимосвязи разных видов деятельности;
- принцип реализации потребностей в социальной принадлежности;
- принцип создания ситуаций, способствующих формированию социальных навыков и умений.

Исходя из этого, можно определить следующие условия развития творческой способности детей с проблемами в психическом развитии:

Первое условие – это материальная, ресурсная, психологическая готовность образовательных учреждений принимать детей с проблемами в психическом развитии, желание признавать и развивать творческую одаренность (или творческие способности) ребенка.

Второе условие – это адекватная позиция родителей детей с проблемами в психическом развитии, их уверенность в способностях ребенка преодолеть свой

недуг, раскрытие талантов и способностей и современные формы взаимодействия образовательного учреждения с семьями воспитанников и обучающихся.

Третьим условием развития творческих способностей ребенка с проблемами в психическом развитии является его психолого-педагогическая поддержка. Проблема в том, что сами условия жизни детей с ограниченными возможностями (симбиотические отношения с заботливыми родителями, привычная опека и попечительство, отсутствие независимости, ограниченный социальный опыт и опыт общения со сверстниками, часто неопределенность прогноза заболевания) провоцируют развитие негативных личностных качеств. Именно поэтому необходимо оказывать психолого-педагогическую поддержку развитию творческих способностей детей с проблемами в психическом развитии, активному интересу к социальной среде, формированию возможностей.

Четвертое условие – это система внеклассных мероприятий, адекватная особенностям и способностям детей с проблемами психического развития, которая обеспечивает включение ребенка в активную жизнь учреждения и общества. Взаимодействие с ребенком во внеурочной деятельности основано на принципе успешности каждого ученика, что требует специальных педагогических средств и методов. Одним из подходящих средств являются творческие конкурсы [2].

Основанием для построения работы с ребенком с проблемами в психическом развитии, прежде всего, выступает работа со школьным психологом, логопедом и родителями, что позволяет определить объем работы ученика, темп, критерии оценки, которые к нему предъявляются. Важно помнить, что для ребенка очень важно отношение взрослых и сверстников к их деятельности. Использование положительных или отрицательных оценок в адрес деятельности ребенка может иметь различные последствия, поэтому относиться к этому нужно предельно осторожно. В процессе создания своего продукта

ребенок вспоминает те образы и события, которые для него особо значимы, при этом он вновь испытывает положительные эмоции [5].

Для развития творческих способностей используют нетрадиционные техники, такие, как рисование пластилином или свечой, витраж, коллаж с применением различных подручных материалов, папье-маше, комбинированная аппликация. Перечисленные техники привлекательны своеобразной художественной выразительностью, включают элементы новизны, активизируют индивидуальные способности детей, дают неограниченные возможности для совершенствования сочетания различных материалов. Их можно и нужно расширять и совершенствовать с учетом возраста и интересов детей, а также с учетом индивидуального подхода к развитию творческих способностей каждого ребенка. Работа с новыми материалами полезна тем, что снимает страх неудачи, формирует необходимые качества для творчества: уверенность в себе, самоутверждение, самоуважение. Разносторонняя деятельность детей на занятиях прикладным творчеством вызывает положительные эмоции. Дети активно вовлекаются в творчество, создавая интересные индивидуальные и коллективные работы. Использование нетрадиционных техник выводит ребенка за привычные рамки прикладного творчества, пробуждает в нем интерес к самостоятельному творчеству, к экспериментам, раскрепощает, помогает детям избавиться от комплекса «я не могу». Они начинают работать более уверенно, независимо от степени своих способностей. Мнение о том, что творческая деятельность доступна не всем, а только одаренным детям, теряет свою обоснованность.

Творческий процесс способствует гармоничному развитию ребенка. Становясь личностью по мере взросления, творчество может стать главной причиной выбора профессиональной деятельности. Творческий потенциал детей с проблемами в психическом развитии формируется со значительной задержкой и обладает особыми отличительными особенностями и качественным своеобразием. Формирование творческих способностей зависит от развития психических и физических функций, от качества формирования

мышления, памяти, восприятия, речи. С одной стороны, творчество зависит от развития этих процессов, а с другой, само творчество способствует их развитию, создавая своеобразную основу для творческих работ [1].

Таким образом, гуманистический подход к образованию требует, чтобы психологи и педагоги уделяли пристальное внимание изучению характера ребенка. Внутренний мир ребенка с проблемами в развитии сложен. Средствами, способными решить все эти проблемы, являются формы художественного и эстетического познания мира. Это играет существенную роль в формировании художественной культуры ребенка с проблемами в психическом развитии. Она воплощает в себе художественно-эстетические, гуманистические, познавательные, нравственные ценности и влияет на нравственное, духовное формирование личности. Дети с отклонениями в развитии – это особая категория, в которой формы художественно-эстетического освоения окружающего мира используются не только как средство их художественной культуры, но и оказывают на них терапевтическое воздействие, способ профилактики и коррекции отклонений в развитии. Искусство и другие виды детского творчества помогают детям развиваться и жить. Все формы детского творчества для ребенка с проблемами – это шанс реализоваться в этом мире.

Литература

1. Аверина Н.Л. Развитие творческих способностей детей с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов средствами изобразительного искусства // Образование и воспитание. 2015. № 4. С. 3-6.

2. Астапов В.М., Микадзе Ю.В. Психодиагностика и коррекция детей с нарушениями и отклонениями развития: хрестоматия. 2-е изд. СПб.: Питер, 2008. 258 с.

3. Варфоломеева Т.В., Пилюгина Е.И. Формирование связной речи дошкольников с задержкой психического развития как средства коммуникативной компетентности // Педагогический журнал. 2020. Т. 10. № 5-

1. С. 199-206.

4. Горщук Т.А., Качалова И.Н. Роль семьи в воспитании детей с ограниченными возможностями и их становление в обществе // Профессиональная ориентация. 2017. № 1. С. 75-79.

5. Лалаян А.Ю. Психологическая поддержка семей, воспитывающих детей с ОВЗ // Перспективы развития педагогического образования в условиях цифровой социальной реальности: антропологический подход: материалы XVI Международной научно-практической конференции. Ставрополь, 2021. С. 263-269.

УДК 376

К.С. Гридина

*ГБОУ ВО «Ставропольский государственный
педагогический институт», студентка 3 курса
Научный руководитель: канд. психол. наук, доцент
Е.В. Шипилова*

РОЛЬ СЕМЬИ В ЭМОЦИОНАЛЬНО-ЛИЧНОСТНОМ РАЗВИТИИ И СОЦИАЛИЗАЦИИ РЕБЁНКА ДОШКОЛЬНОГОВОЗРАСТА С ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ

Аннотация: в статье рассматривается проблема социализации дошкольников с нарушениями интеллекта и роль их родителей в данном процессе. Актуальность данного вопроса обусловлена тем, что именно семья может обеспечить включение «особого» ребёнка в общество, во все, доступные ему, виды жизнедеятельности и взаимоотношений с учётом его интересов, возможностей и мотиваций, тем самым поспособствовать и его личностному развитию. В статье рассмотрены основные уровни семейной социализации и факторы, которые могут на неё повлиять.

Ключевые слова: социализация, эмоционально-личностное развитие, ребёнок с нарушениями интеллекта, семья, воспитание.

THE ROLE OF THE FAMILY IN THE EMOTIONAL AND PERSONAL DEVELOPMENT AND SOCIALIZATION OF A PRESCHOOL CHILD WITH INTELLECTUAL DISABILITIES

Summary: the article deals with the problem of socialization of preschoolers with intellectual disabilities and the role of their parents in this process. The relevance of this issue is due to the fact that it is the family that can ensure the inclusion of a "special" child in society, in all types of life activities and relationships available to him, taking into account his interests, capabilities and motivations, thereby contributing to his personal development. The article discusses the main levels of family socialization and the factors that can affect it.

Keywords: socialization, emotional and personal development, a child with intellectual disabilities, family, upbringing.

Одной из наиболее актуальных проблем в работе с детьми с интеллектуальными нарушениями является их социализация.

Социальное развитие детей с ограниченными возможностями здоровья – это сложный и динамичный процесс, который зависит от влияния различных факторов. Незаменимую роль в такой ситуации играет семья ребёнка, в которой совершается процесс становления его личности. Дошкольник эмоционально и физически развивается, овладевает нравственными нормами, познаёт и усваивает варианты поведения в различных ситуациях. Роль семьи в развитии ребёнка с интеллектуальными нарушениями является особо значимым фактором, так как для дошкольников семейное воспитание является единственной возможностью социализации, физического и эмоционально-личностного развития [2].

Основная проблема детей с умственной отсталостью содержится в недостаточности их взаимодействия с миром, ограниченном общении со взрослыми и ровесниками, недостижимости образования и базовых культурных ценностей. Значимость проблемы основана не только на особенностях

физического и психического развития ребёнка, но и зависит от нескольких факторов, препятствующих им показать свои возможности и развить таланты.

Можно выделить несколько таких факторов:

1. Психологическая неготовность многих родителей обучать своих нормально развивающихся детей вместе с детьми с ограниченными возможностями здоровья;
2. Неадаптированная окружающая среда;
3. Психологические барьеры, связанные со стереотипным общественным мнением по отношению к «особенным» детям [1].

Появление в семье ребенка с интеллектуальными нарушениями чаще всего меняет систему внутрисемейных взаимоотношений, круг ролей и обязанностей, происходит пересмотр мотивационных и ценностных установок. Основная нагрузка ложится на плечи матери, и именно её жизнь меняется кардинально (ролью отца чаще всего остается материальное обеспечение семьи). Это может привести к снижению самооценки, нарушению психологического тонуса вплоть до депрессии, что в конечном итоге, негативно скажется и на ребенке. Неадекватное восприятие нарушений ребенка, неготовность их принять, отсутствие взаимной поддержки и понимания часто становятся причиной разводов. А для ребенка это грозит значительными проблемами для его социализации и личностного развития [3].

Семья является важным фактором социализации «особого» ребёнка, так как она имеет много социальных связей в структуре общества. От того, насколько гармоничными будут взаимоотношения в семье с умственно отсталым ребёнком, будет зависеть успешность его социальной и эмоциональной активности. Родители ребёнка с нарушениями интеллекта в процессе воспитания должны научиться исходить из его возможностей и не превышать допустимую психологическую нагрузку [5]. Слабость мыслей и интеллекта умственно отсталого ребёнка и незрелость, примитивность мотивационно-потребностной сферы тормозят у них формирование высших чувств. Изучение эмоций и чувств такого ребёнка, правильный подход к их

формированию и воспитанию способствуют формированию его характера, новых положительных свойств личности и, в конечном итоге, коррекции основного психического дефекта [4]. Если же родители не знают или не желают знать основные закономерности развития своих детей, то это может пагубно повлиять на их эмоционально-личностное развитие и привести к общему дискомфорту психического состояния дошкольника.

Семейная социализация обычно рассматривается на трёх уровнях: микро- (отношения в пределах семьи), мезо- (ближайшее окружение семьи), макроуровнях (с точки зрения социальных институтов) [1, с.14]. В процессе социализации ребёнка с нарушенным интеллектом семейные отношения являются основополагающими. Их стабильность будет способствовать адекватной социализации ребёнка, что очень важно для любящих родителей. Именно от них зависит то, как в дальнейшем будет развиваться ребенок, какие качества характера будут доминирующими, и какой эмоциональный фон будет преобладать в его жизни [1, с.12]. Но так как родителям нужна постоянная финансовая, физическая и, конечно, моральная поддержка, в процесс социализации «особого» ребёнка включается и ближайшее окружение семьи (близкие родственники, друзья), что обеспечивает детям новые коммуникации.

Также члены семьи ребенка с ОВЗ невольно становятся «инструкторами» по воспитанию в окружающих терпимости и гуманности по отношению к своему ребенку. Родители просто вынуждены в различных жизненных ситуациях (в больницах, в транспорте, общественных местах и т.д.) взаимодействовать с людьми, которым их жизненная ситуация незнакома и чужда, и потому может вызывать реакцию отторжения и презрения [1, с.22]. Поэтому сначала правильное отношение к дефекту своего ребенка необходимо сформировать у родителей, чтобы мнение окружающих не оказывало на них такого большого влияния. А у ребенка в процессе воспитания оно сформируется автоматически, и он будет осознавать, что является полноправным членом общества, у которого есть как права, так и обязанности [3].

Конечно, важную роль в процессе социализации «особого» ребёнка играет не только его семья и ближайшее окружение, но и правильный выбор для него образовательного учреждения и адаптированной программы. Обучение умственно отсталых детей в специальных образовательных учреждениях приводит к существенным сдвигам в развитии их волевой регуляции поведения: появляется умение сдерживать свои импульсивные реакции и подчинять их требованиям ситуации. Но чтобы педагоги смогли максимально выполнить данные коррекционно-педагогические задачи при работе над эмоционально-личностной сферой дошкольника, необходима базовая доброжелательная атмосфера в семье, над которой как раз-таки работают родители.

Таким образом, для того чтобы ребенок с интеллектуальными нарушениями успешно социализировался в общество необходима совместная работа специалистов в области образования, здравоохранения и, конечно, родителей. Только совместными усилиями можно решить эту задачу в наиболее полной мере и изменить как отношение общества к детям с особенностями, так и отношение этих детей к жизни [3].

Литература

1. Бикметов Е.Ю. Социализация в семье детей с ограниченными физическими возможностями: условия и факторы / Е.Ю. Бикметов, З.Л.Сизоненко, О.Н. Юлдашева. Уфа: Аркаим, 2012. 171 с.
2. Буланова Н.О. Понятие «жизненная компетентность» для лиц с интеллектуальными нарушениями // Молодой ученый. 2017. № 25 (159). С. 278-280.
3. Кожанова Т.М. Трансформация ценностных ориентаций и мотивационных установок в семьях, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья // Фундаментальные исследования. 2014. № 11. Ч.3. С. 612-615.
4. Федосеева О.А. Особенности развития эмоциональной сферы

умственно отсталого ребенка // Молодой ученый. 2013. № 3 (50). С. 446-447.

5. Шипицына Л.М. «Необучаемый» ребенок в семье и обществе. Социализация детей с нарушением интеллекта. СПб.: Речь, 2005. 477 с.

УДК 159.9

А.С. Гринева

ГБОУ ВО «Ставропольский государственный педагогический институт, студентка магистратуры 2 курса

Научный руководитель: канд. психол. наук, доцент

Е.Н. Францева

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ ТРЕНИНГ КАК СРЕДСТВО РАЗВИТИЯ КОММУНИКАТИВНЫХ СПОСОБНОСТЕЙ ПОДРОСТКОВ, ИСПЫТЫВАЮЩИХ ТРУДНОСТИ В СОЦИАЛЬНОМ ВЗАИМОДЕЙСТВИИ

Аннотация: статья посвящена теоретическому анализу эффективности социально-психологического тренинга в развитии коммуникативных способностей подростков, испытывающих трудности в социальном взаимодействии. Рассматриваются влияние социокультурной среды на возникновение деструктивного общения в подростковом возрасте и пути преодоления проблем в социальном взаимодействии подростков.

Ключевые слова: коммуникативные способности, трудности социального взаимодействия, социально-психологический тренинг, подростковый возраст.

A.S. Grineva

SOCIO-PSYCHOLOGICAL TRAINING AS A MEANS OF DEVELOPING THE COMMUNICATIVE ABILITIES OF ADOLESCENTS EXPERIENCING DIFFICULTIES IN SOCIAL INTERACTION

Summary: the article is devoted to a theoretical analysis of the effectiveness of socio-psychological training in the development of communicative abilities of

adolescents experiencing difficulties in social interaction. The influence of the socio-cultural environment on the emergence of destructive communication in adolescence and ways to overcome problems in the social interaction of adolescents are considered.

Key words: communication skills, difficulties in social interaction, socio-psychological training, adolescence.

В настоящее время проблема социального взаимодействия в обществе стоит очень остро. В подростковый период актуальной задачей является развитие коммуникативных способностей, от которых напрямую зависит успешность общения подростка и его взаимодействие с окружающими людьми.

Коммуникативные способности в подростковом возрасте способствуют эффективной социализации, активному обмену информацией, установлению контактов и осознанию подростком своего места в социальной среде. Как отмечает Г.М. Андреева, «коммуникативные способности, определяют успешность социального взаимодействия подростков, которая, в свою очередь, оказывает серьезное влияние на социальное и профессиональное самоопределение подростков» [1].

Подростковый возраст является одним из сложнейших возрастных этапов с точки зрения тех психологических преград, которые встают перед подростком в процессе его социального взаимодействия с окружающими. Трудности в социальном взаимодействии подростка можно разделить на три категории: коммуникативные барьеры, проблемы эмоций и психологической несовместимости, а также деструктивное общение.

Во многом эти трудности связаны с негативным влиянием социокультурной среды. По мнению ученых, занимающихся этой проблемой, к таковым чаще всего относят социальное неравенство; утрату духовно-нравственных общественных ценностей; социальное равнодушие к судьбам детей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации; неблагополучную среду воспитания в семье; школьную дезадаптацию подростков; влияние

криминогенных факторов; психические отклонения в состоянии здоровья детей и др. Добавим недооценку коммуникативно-формирующего компонента в организуемой воспитательно-коррекционной работе с трудными подростками.

Взаимодействие подростка с социальным окружением, нарушающее его развитие и социализацию вследствие отсутствия адекватного учета средой особенностей его индивидуальности и проявляющееся в поведенческом противодействии установленным нравственным и правовым общественным нормам ведет к возникновению проблем в межличностном общении и взаимодействии подростков.

Куницына В.Н. [6] выделяет две группы трудностей: субъективно переживаемые и объективные. К первой группе относится неуверенность, связанная с сильным эмоциональным переживанием тревоги и страха. Состояние тревоги рассматривается в двух видах: невротическая – безотчетное переживание, психотическая – бессодержательное, но при этом имеющая сильную эмоциональную окраску. Такие черты создают барьер для доверительного контакта, а также дают повод для конфликтов. Ко второй группе относятся трудности, связанные с психофизическими особенностями, такими, как нарушение зрения, слуха или речи. Так же в эту группу можно отнести подростков, имеющих недостатки, связанные с физическим фактором. Такие дети зачастую подвергаются негативному отношению со стороны сверстников.

Для решения проблем в коммуникации подростков необходимо применение специальных психолого-педагогических средств. Н.Я. Чувашова, описывая развитие коммуникативных способностей в подростковом возрасте, отмечает, что наиболее эффективным психолого-педагогическим средством развития коммуникативных способностей является тренинг [9]. В современной психологии социально-психологический тренинг является одной из значимых практических областей работы с людьми. В последние годы он активно используется для развития коммуникативных качеств подростков.

В процессе тренинга, с помощью выстроенной системы психологических

упражнений и игр, у подростков появляются возможности увидеть себя со стороны, свои проблемы глазами других людей, безопасно для себя примерять много новых ролей, приобретать необходимые навыки и умения в общении, которые не удалось получить ранее в детстве, семье, освоить новые формы поведения, принять и решить свои проблемы. Так, например, Богомолова Н.Н., Петровская Л.А., Исурина Г.И. изложили методологию необходимости применения социально-психологического тренинга по средствам его эффективности в развитии коммуникативных способностей. Захарова В.П. провела анализ принципов использования тренинга и проблем его применения.

Рассматривая различные подходы к пониманию социально-психологического тренинга, мы остановились на следующем определении: это область практической психологии, включающая своеобразные формы обучения знаниям и отдельным умениям в сфере общения, а также формы соответствующей их коррекции [3]. Главной целью социально-психологического тренинга является приобретение компетентности в общении, а также развитие коммуникативных способностей личности. Эти способности выступают и условием, и результатом развития.

Данный тренинг помогает овладеть специальными знаниями для развития коммуникативных способностей подростков, преодолеть трудности в социальном взаимодействии и общении в данном возрасте. В процессе тренинга у подростков развиваются способности анализа ситуации, поведения в ней, а также адекватное восприятие окружающих и себя в обществе. Тренинговые упражнения позволяют вырабатывать нормы личностного поведения и способность адаптироваться в ситуации.

В тренинге индивидуальные и групповые процессы слиты в едином пространстве, поэтому психолог фактически осуществляет работу на трех уровнях:

- в группе (с отдельным участником);
- с группой (как единым целым);
- через группу (с отдельным участником средствами малой группы).

Чтобы получить эффективный результат, необходимо соблюдать такие критерии, как корректность тренинга, хороший уровень подготовки психолога и честные ответы наблюдаемой группы.

Ученые отмечают, что социально-психологический тренинг – это форма специального организованного общения, психологическое воздействие которого основано на активных методах групповой работы. Групповые формы и методы обучения – работа в специально организованных группах, ориентированных на приобретение знаний, создание непосредственного жизненного опыта для обучения и личностного развития. Основным результатом – обогащение опыта, расширение коммуникативных возможностей.

Таким образом, следует выделить ряд задач, которые становятся решаемы при применении социально-психологического тренинга:

- освоение психологических знаний;
- формирование коммуникативных умений и навыков;
- коррекция и развитие коммуникативных способностей для успешного общения;
- развитие способности полного познания и принятия себя и окружающих.

В зависимости от решаемых задач определяется и форма тренинга. По мнению Петровской Л.А., все множество этих форм можно разделить на два больших класса:

- 1) ориентированные на развитие специальных умений (например, умение вести дискуссию, разрешать межличностные конфликты);
- 2) нацеленные на углубление опыта анализа ситуаций общения – имеется в виду повышение адекватности анализа себя, партнера по общению, групповой ситуации в целом [7].

Социально-психологический тренинг проводится в группах, состоящих из 7-13 человек, под руководством психолога. Тренинг может проводиться как единожды, так и циклом. Продолжительность цикла зависит от каждого участника индивидуально и всей работы в целом, и может продлиться до

месячной работы. Рудестам К. подчеркивает, что тренинговую группу можно определить «как обучающую лабораторию» [8].

Беннис У. выделяет четыре цели, которые выполняет тренинг. Первая цель – научить осознанию возможностей выбора при столкновении с проблемами. Вторая цель – научить самоанализу на пути к ответу на вопрос: «Что с нами происходит и почему?». Третья цель – развить у подростков открытость и искренность в межличностных отношениях [2].

Занятие социально-психологического тренинга, как правило, включает четыре этапа:

1. Создание психологических условий и пространства, а так же связи между отдельным участником и всей группой.
2. Создание рефлексии путем игры, опросов и дискуссий.
3. Достижение развивающих целей путем решения определенных задач.
4. Выполнение упражнений для снятия напряжения и подведение итогов.

Как отмечал Рудестам К., основными методами социально-психологического тренинга являются групповая дискуссия и игра. Метод групповой дискуссии используется в форме анализа конкретных ситуаций и в форме группового самоанализа. Среди игровых методов социально-психологический тренинг наиболее широкое распространение получил метод ролевых игр [10].

Тренинговые средства, оказывающие влияние на развитие коммуникативных способностей подростков, подразделяются на ролевые и операционные, т.е. хотя бы отчасти имеют игровую форму, и обычно проходят в виде ролевых игр [5]. Операционные игры предполагают определенный сценарий, в который заложен в той или иной мере жесткий алгоритм действий в виде их правильности и неправильности. В этом случае подросток видит то, к каким последствиям привели его действия. В свою очередь, в условиях ролевой игры подростки сталкиваются с ситуациями, которые схожи с событиями из реальной жизни. В результате это ставит их перед необходимостью изменения собственных установок, что становится основой для развития

коммуникативных способностей [4]. Развитие коммуникативных способностей подростков посредством тренинга происходит благодаря тому, что они переживают определенную ситуацию, в которой подросткам требуется разрешить заданную коммуникативную задачу. При этом акцент делается на выявлении конструктивных и неконструктивных стратегий подростков в рамках тренинга.

Для того чтобы результаты социально-психологического тренинга показали точный результат, необходимо соблюдать четкие принципы работы в тренинговой группе:

1. Добровольность прохождения тренинга – ребенок должен участвовать по собственному желанию, избегая принуждения приступить к тренингу.

2. Самодиагностика и понимание своих проблем, а также желание их преодолеть. Тренинг должен содержать в себе тесты, помогающие подростку понять и познать себя.

3. Положительный характер обратной связи. Большинство детей нуждаются в поддержке и одобрении со стороны сверстников, а также со стороны взрослых.

4. Дистанцирование и идентификация. Необходимо помочь подростку дистанцироваться от неудачи при прохождении. Объяснить детям, что у каждого своя позиция и нет ничего плохого в расхождении мнений.

5. Включенность. Психологу необходимо самому принимать участие в процессе, объяснять нюансы, а также обеспечить психологическую безопасность. По мере прохождения тренинга, происходит его корректировка, вносятся изменения в материал, расставляются акценты.

6. Необходимо создать гармонию между интеллектуальной и эмоциональной сферой. Подростки должны быть в позитивном настроении, так как это способствует настроиться на откровенное общение.

7. Поддержка окружающих. Атмосфера взаимной заинтересованности помогает снять напряжение и приобрести уверенность, а также способствует позитивной переоценке себя.

8. Помощь участников друг другу. Помощь друг другу в ответах на вопросы придает участникам ощущение нужности, повышение степени самоуважения.

9. Наблюдение и осмысление. Наблюдая за участниками тренинга, подросток осмысливает собственное поведение и свою роль в определенных ситуациях.

Следовательно, соблюдение данных принципов при проведении социально-психологического тренинга позволяет решить двойную задачу: подросток овладевает знаниями и умениями, необходимыми для построения эффективного общения, а также преодолевать трудности в социальном взаимодействии.

Проведенный анализ исследований позволяет рассматривать социально-психологический тренинг как метод активного обучения подростков, проходящий в форме сотрудничества между психологом и участниками с целью развития коммуникативных способностей и приобретения умений и навыков построения эффективного социального взаимодействия.

Таким образом, одним из способов решения задачи развития коммуникативных способностей у подростков является разработка самим психологом или использование им имеющихся в психологической практике программ тренингов, способных помочь подросткам почувствовать свои силы и индивидуальность в процессе общения. Эффективная реализация этих программ достигается в тренинговых формах работы, это можно объяснить не только особой ролью, которую в указанном возрасте играет общение со сверстниками, но и широко доказанной на сегодня продуктивностью этих форм психологической работы.

Литература

1. Андреева Г.М. Социальная психология. М.: Аспект Пресс, 2017. 363 с.
2. Беннис У. За пределами поддельного лидерства: как стать более подлинным лидером. 1997. 27 с.

3. Бетс Г., Брайндли Б., Уильямс С. Словарь бизнес-терминов. URL: Академик.ру. 2001. С. 101.
4. Бодалев А.А. Психология общения. Энциклопедический словарь. Москва: Когито-Центр, 2011. С. 89.
5. Булыгина Л.Н. Формирование коммуникативной компетентности подростков в школьном обучении. Тюмень: ТюмГУ, 2013. 23 с.
6. Куницына В.Н., Казаринова Н.В., Погольша В.М. Межличностное общение. СПб: Питер, 2001. 544 с.
7. Петровская Л.А. Теоретические и методические проблемы социально-психологического тренинга. М.: Издательство Московского университета, 1982. С. 97-121.
8. Рудестам К. Групповая психотерапия. Психокоррекционные группы: теория и практика. СПб: Питер, 1999. Глава 2. 58 с.
9. Чувашова Н.Я. Развитие коммуникативных способностей у детей старшего дошкольного возраста // Социально-педагогическая деятельность в социуме: теория, практика, перспективы: сборник научных трудов VI Международных социально-педагогических чтений им. Б.И. Лившица. Екатеринбург, 2014. Ч. 1. С. 257-262.
10. Rudestam K. Experiential Groups in Theory and Practice Monterey, Calif.: Brooks/Cole. 1982.

УДК 376.7

Д.С. Дашко

*ФГАОУ ВО «Северо-Кавказский
федеральный университет», студентка 2 курса
Научный руководитель: канд. пед. наук, доцент*

О.Д. Сальникова

ОСОБЕННОСТИ РАЗВИТИЯ ДИАЛОГИЧЕСКОЙ РЕЧИ У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА ПОСРЕДСТВОМ СЮЖЕТНО-РОЛЕВОЙ

ИГРЫ

Аннотация: в статье рассматривается специфика применения сюжетно-ролевой игры как инструмента по развитию диалогической стороны речи у детей дошкольного возраста, имеющих нарушения звукопроизношения.

Ключевые слова: дети дошкольного возраста, сюжетно-ролевая игра, диалогическая речь, дислалия.

D.S. Dashko

THE FEATURES OF THE DEVELOPMENT OF DIALOGIC SPEECH IN PRESCHOOL CHILDREN THROUGH A STORY-ROLE-PLAYING GAME

Summary: the article deals with the specifics of the use of a plot-role-playing game as a tool for the development of the dialogical side of speech in preschool children with impaired sound reproduction.

Key words: preschool children, story-role-playing game, dialogic speech, dyslalia.

В современных социальных условиях общества всё большее внимание приобретают вопросы воспитания, обучения, развития детей с ОВЗ и инвалидностью. Во многом это обусловлено увеличением контингента, относящегося к различным нозологическим категориям, где наибольший удельный вес принадлежит лицам, имеющим нарушения речи (в первую очередь – дети дошкольного возраста). Анализ данных позволяет сделать вывод о разнородности подобных дефектов, наиболее распространенным, среди прочих, проявлением является дислалия. По статистическим данным, на сегодняшний день, дислалия является наиболее распространённым нарушением речи среди детей до 10-11 лет, особенно у контингента детей дошкольного возраста. Интерес к исследуемому феномену имеет место в русле ретроспективного подхода (Ляпидевский С.С., Гриншпун Б.М., Чиркина Г.В. и др. [2]), а также является актуальным в контексте современных теоретико-прикладных разработок специального образования (Коновалова Е.Г.,

Сапрыкина Н.И. [3]).

Однако стремительно возрастающее значение научно-технического процесса, а также ухудшающиеся экологические условия позволяют сделать вывод о том, что существующие технологии (методы, средства, способы и пр.) необходимо модернизировать и адаптировать согласно запросу современности. Говоря о специальном образовании детей с нарушениями речи особенно важно учитывать требования социального прогресса, так как правильно подобранные актуальные коррекционные инструменты и ресурсы могут сыграть ключевую роль в показателях эффективности направленной работы.

Для работы над звукопроизношением у детей дошкольного возраста рационально использовать игру, которая является ведущим видом деятельности в данном возрасте и характеризуется простотой и доступностью. В процессе игры происходит развитие памяти, внимания, мышления и в целом познание окружающего мира. Существуют различные виды игр: предметные, дидактические, сюжетно-ролевые и др. Именно последний вид игр является самым эффективным для коррекции звукопроизношения у детей дошкольного возраста, так как он соответствует их индивидуальным особенностям физического и психологического развития.

Сюжетно-ролевая игра – это высший этап формирования игровой деятельности детей, обуславливающийся различной игровой ролью, вымышленной обстановкой и скрытым правилом. Она может иметь готовую форму игровой ситуации, внутри которой дети самостоятельно всё продумывают, и самостоятельно создают игру в ходе процесса коммуникации. Между речью и игрой есть двусторонняя связь. С одной стороны, в игре речь ребенка не только активизируется, но и развивается, с другой – под непосредственным влиянием речи развивается игра. Свои действия дети обозначают словами, осмысливая их. Помимо этого, слова они используют, чтобы выразить свои мысли, эмоции, чувства. Однако родители или логопед тоже могут участвовать в этом, помогая в осуществлении фантазий ребёнка и побуждая их к более сложному ролевому поведению [4].

Игровые методы также активно применяются и в коррекционной работе. Организация логопедических занятий с детьми дошкольного возраста посредством игры наиболее продуктивна, а процессы устранения речевых нарушений не вызывают дискомфорта, а, наоборот, повышают мотивацию детей к занятию. Так, применение сюжетно-ролевых игр – один из эффективных инструментов по развитию диалогической речи, так как в процессе диалога дети взаимодействуют между собой, просят или сами выполняют различные действия, озвучивая их со сменой интонации голоса. О.А. Бизикова характеризует диалогическую речь как произвольную, реактивную и огромную роль в которой играют привычные реплики и привычные сочетания слов, имеющиеся в сюжетно-ролевой игре [1]. Сюжетно-ролевые игры предполагают наличие слов приветствия, обращения, одобрения, сочувствия, благодаря которым у ребенка формируется культура речевого общения.

Также данный вид игры позволяет детям дошкольного возраста проявлять инициативу в общении и дает возможность переспрашивать, что способствует развитию диалогических умений. В ходе игры с ребёнком, имеющим нарушения речи в виде дислалии, возможны незначительные затруднения, однако они преодолеваемы. Так как дислалия подразумевает нарушения звукопроизношения в процессе игры со стороны логопеда осуществляется неустанный контроль за речью, при этом этапы автоматизации и дифференциации звуков в связной речи также можно реализовывать данным способом. Развитие диалогической речи играет ведущую роль в процессе речевого развития ребёнка и занимает центральное место в общей системе работы по развитию речи в дошкольной образовательной организации. Обучению диалогу можно рассматривать и как цель, и как средство практического овладения языком. Освоение разных сторон речи является необходимым условием развития диалогической речи, и в то же время она способствует самостоятельному использованию детьми отдельных слов и синтаксических конструкций.

Таким образом, отметим, что сюжетно-ролевая игра является многофункциональным средством в развитии диалогической стороны речи как и у детей с нарушением звукопроизношения, в частности, с дисалией, так и у детей, не имеющих подобных речевых дефектов. Данный вид игры дает возможность решения многих педагогических задач по воспитанию и образованию ребёнка дошкольного возраста, например, установление взаимосвязи между сверстниками, развитие умения высказывать свои мысли в устной форме, что способствует развитию диалогических умений, необходимых для дальнейшего совершенствования речи в целом.

Литература

1. Бизикова О. А. Игра как средство развития культуры диалогической речи // Детский сад: теория и практика. 2013. № 3. С. 56-65.
2. Селиванова С.А. Дизонтогенез развития детей с ОНР и его влияние на формирование коммуникативной компетентности // Психология и педагогика: методика и проблемы практического применения. 2011. № 20. С. 86-91. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/dizontogenez-razvitiya-detey-s-onr-i-ego-vliyanie-na-formirovanie-kommunikativnoy-kompetentnosti> (дата обращения: 25.10.2022).
3. Сапрыкина Н.И., Коновалова Е.Г. Актуальные проблемы современной логопедии // Инновационная наука. 2019. № 6. С. 214-216.
4. Хусаинова Д.Р. Особенности сюжетно-ролевой игры дошкольников. Сюжеты игр // Научные исследования: фундаментальные и прикладные аспекты – 2021: сборник научных трудов. Казань: Издательство «Познание», 2021. С. 237-239.

УДК 376

Е.С. Егазарян

ГБОУ ВО «Ставропольский государственный педагогический институт», студентка магистратуры 3 курса

СОЗДАНИЕ И ОБЕСПЕЧЕНИЕ БЕЗОПАСНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЫ ДЛЯ ДЕТЕЙ С ОСОБЫМИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫМИ ПОТРЕБНОСТЯМИ

Аннотация: в статье представлен комплекс мероприятий для создания и обеспечения безопасной образовательной среды для детей с особыми образовательными потребностями. Автором представлена модель комплексного обеспечения безопасной образовательной среды для детей с особыми образовательными потребностями. В данной статье автором выявлены условия обеспечения безопасной образовательной среды для детей с особыми образовательными потребностями посредством создания и поддержания психологически благоприятного климата в образовательном учреждении.

Ключевые слова: особые образовательные потребности, безопасная образовательная среда, социализация.

E.S. Yeghiazaryan

CREATING AND PROVIDING A SAFE EDUCATIONAL ENVIRONMENT FOR PEOPLE WITH SPECIAL EDUCATIONAL NEEDS

Abstract: The article presents a set of measures to create and ensure a safe educational environment for children with special educational needs. The author presents a model of comprehensive provision of a safe educational environment for children with special educational needs. In this article, the author identifies the conditions for ensuring a safe educational environment for children with special educational needs by creating and maintaining a psychologically favorable climate in an educational institution.

Key words: special educational needs, safe educational environment, socialization.

Обучение детей с особыми образовательными потребностями до настоящего времени остается важным направлением работы Российской

системы образования. В связи с этим создание и обеспечение безопасной образовательной среды для детей с особыми образовательными потребностями становится приоритетным направлением работы всех специалистов, обеспечивающих образовательный процесс этой категории обучающихся.

Как известно, дети с особыми образовательными потребностями – это дети с нарушением в развитии. При этом любое цивилизованное общество несет ответственность за выявление и реализацию этих «особых» потребностей, а также создание комфортных условий обучения и социального развития этих детей [4, с. 89].

Е.Р. Ярская-Смирнова, ссылаясь на Конвенцию о правах ребенка, указывает на тот факт, что детям с особыми образовательными потребностями необходимы специальные методы получения знаний, которые для детей с нормальным психофизическим развитием являются обычными [7, с. 101].

Особенности образовательной среды для детей с особыми образовательными потребностями характеризуется организованностью, методической и технической приспособленностью к специальным потребностям такого ребенка. Она должна обеспечивать соответствующие условия для освоения ими программ обучения, охрану здоровья, доступность информационного и социокультурного пространства образовательного учреждения, а также наличие условий для реализации индивидуальной программы реабилитации.

Образовательная среда должна компенсировать ограничение жизнедеятельности ребенка с особыми образовательными потребностями в получении образования, вследствие чего он будет выступать на равных конкурентных началах с другими специалистами.

Как считает А.А. Жиркова, эффективность учебного процесса и личностное развитие детей с особыми образовательными потребностями зависят от создания комфортной и безопасной образовательной среды [3, с. 161].

В связи с этим, необходимо обеспечить безопасную образовательную

среду для детей с особыми образовательными потребностями посредством создания и поддержания психологически благоприятного климата в образовательном учреждении.

Реализация специальных педагогических условий формирования безопасной образовательной среды в учебном учреждении является одной из важнейших направлений реализации данного требования. К ним А.А. Жиркова относит:

- 1) мероприятия сохранения жизни и здоровья обучающихся с особыми образовательными потребностями;

- 2) систему мер, которые приняты администрацией учреждения и государством, для защиты детей с особыми образовательными потребностями от внутренних и внешних угроз с учетом фактического состояния, технического состояния образовательного учреждения, условий организации учебно-воспитательного процесса, криминальной и техногенной обстановки, природной территории, предупреждения, пресечения и ликвидации последствий террористических акций [3, с. 162].

Модель комплексного обеспечения безопасной образовательной среды для детей с особыми образовательными потребностями, разработанная Н.Н. Малофеевым, включает в себя систему различных элементов, обеспечивающих не только конкретные задачи, но и коррелирующие между собой, что позволяет обеспечить ребенку физическую, психологическую и социальную безопасность [5, с. 177].

Модель комплексного обеспечения безопасной образовательной среды для детей с особыми образовательными потребностями предполагает:

- 1) разработку и внедрение в коррекционно-развивающий процесс технологий обучения, которые способствуют развитию интегративных качеств личности;

- 2) реализацию адаптированных основных образовательных программ и программ непрерывного дополнительного образования;

- 3) оказание специальной психолого-педагогической и логопедической

помощи, в которой нуждаются дети с особыми образовательными потребностями;

4) формирование инклюзивной компетентности родителей обучающихся и педагогов, работающих с детьми данной категории.

В.К. Зарецкий также подчеркивает важность создания безопасной образовательной среды для детей с особыми образовательными потребностями и отмечает, что главным условием ее обеспечения является взаимодействие учителей и специалистов школы с родителями (законными представителями) обучающихся [4, с. 94].

При этом В.К. Зарецкий указывает на тот факт, что именно учитель и родители в тесном сотрудничестве способны создать комфортную и безопасную среду для детей с особыми образовательными потребностями, в которой полноценно и всесторонне будет развиваться ребенок с особыми потребностями в развитии [4, с. 94].

Важно отметить, что постоянная поддержка и внимание учителей и специалистов образовательного учреждения к развитию детей с особыми образовательными потребностями, изучение трудностей, особенностей и возможностей каждой отдельной семьи, своевременная помощь родителям, воспитывающим ребенка с особыми потребностями в развитии, является неотъемлемым компонентом обеспечения безопасной образовательной среды [1, с. 21].

Создание комфортного психологического климата в образовательной среде для детей с особыми образовательными потребностями многие авторы считают первоочередной задачей. Так, по мнению Л.А. Самоделовой, психологически безопасная образовательная среда благотворно влияет на обучение детей с особыми образовательными потребностями [6, с. 25].

Л.А. Самоделова подчеркивает, что для ее обеспечения целесообразно психологу образовательного учреждения посещать детей на дому, проводить беседы, тренинги, игры, способствующие сплочению семьи. Также эффективны различные конференции для создания у родителей представлений о правильном

воспитании их детей [6, с. 26].

По мнению С.В. Алексеева, процесс психолого-педагогического сопровождения безопасного образовательного процесса опирается на следующие педагогические принципы:

1) системный характер деятельности учителя или специалиста образовательного учреждения;

2) закрепление различных форм сотрудничества обучающегося с особыми образовательными потребностями и педагога в процессе создания условий информационной безопасности учащихся;

3) вовлечение детей с особыми образовательными потребностями в школьную жизнь, расширение круга интересов и социальных контактов [2, с. 115].

Таким образом, создание и обеспечение безопасной образовательной среды для детей с особыми образовательными потребностями включает в себя комплекс компонентов, обеспечивающих безопасную окружающую среду, психолого-педагогическое сопровождение, обучение безопасному поведению и различные контрольные мероприятия. Соблюдение всего комплекса мероприятий для создания и обеспечения безопасной образовательной среды дает возможность обучающимся с особыми образовательными потребностями с наименьшими трудностями реализовывать свои образовательные потребности.

Литература

1. Баева И.А. Психологическая безопасность в образовании. СПб.: Союз, 2002. 271 с.

2. Безопасная школа: настольная книга для руководителей и преподавателей образовательных учреждений / С.В. Алексеев и др.; под общей редакцией С.В. Алексеева, Т.В. Мельниковой. СПб.: СПб АППО, 2013. 280 с.

3. Жиркова А.А., Неустроева А.Н. Безопасная образовательная среда как актуальное требование современной школы // Научно-методический электронный журнал «Концепт». 2017. Т. 6. С. 160–163.

4. Зарецкий В.К. Десять конференций по проблемам развития особенных детей – десять шагов от инновации к норме // Психологическая наука и образование. 2005. № 1. С. 83-95.

5. Малофеев Н.Н. Специальное образование в меняющемся мире. Европа. Уч. пос. для студентов пед. вузов. М.: Просвещение, 2009. 234 с.

6. Самоделова Л.А. Изучение основ информационной безопасности в системе дополнительного образования: автореф. дис. канд. пед. наук. М., 2002. 27 с.

7. Ярская-Смирнова Е.Р., Лошакова И.И. Инклюзивное образование детей-инвалидов // Социологические исследования. 2003. № 5. С. 100-106.

УДК 376.545

М.А. Жалейко

Филиал ГБОУ ВО «Ставропольский государственный педагогический институт», в г. Железноводске

ОСОБЕННОСТИ РАБОТЫ КЛАССНОГО РУКОВОДИТЕЛЯ С СОЦИАЛЬНО НЕАДАПТИРОВАННЫМИ (ДЕЗАДАПТИРОВАННЫМИ) ДЕТЬМИ

Аннотация: работа классного руководителя с социально неадаптированными (дезадаптированными) детьми заключается в овладении классным руководителем специализированных навыков и умений в области коррекционной педагогики. А так же работа классного руководителя напрямую взаимосвязана с нормативно-правовой базой, регулирующей взаимодействие «педагог-обучающийся». Новизной в данном вопросе является обновление законодательной базы по вопросу работы с неадаптированными (дезадаптированными) детьми в 2022 году.

Ключевые слова: классный руководитель, социализация, неадаптированность, дезадаптация, знания, умения, коррекция.

М.А. Zhaleyko

FEATURES OF THE CLASSROOM TEACHER'S WORK WITH SOCIALLY UNADAPTED (MALADAPTED) CHILDREN

Abstract: the work of a class teacher with socially unadapted (maladapted) children consists in mastering specialized skills and abilities in the field of correctional pedagogy by a class teacher. And also the work of the class teacher is directly interrelated with the regulatory framework governing the interaction of the teacher-student. The novelty in this issue is the updating of the legislative framework on the issue of working with unadapted (maladapted) children in 2022.

Keywords: homeroom teacher, socialization, maladaptation, maladaptation, knowledge, skills, correction.

В случае социально-экономического дисбаланса материальные и психологические возможности семьи как базового института глобальных реформ и социализации различных сфер российской жизни были значительно ослаблены. В связи с этим акцент делается на воспитании социально полноценной личности и формирования в ней способности вести развивающую деятельность. В настоящее время основная цель школы согласована с перспективным планом социального развития и заключается в создании необходимых условий для развития у обучающихся социально значимых личностных качеств, а также в раскрытии и становлении личности каждого учащегося. Однако одним из этих условий, от которого как раз и ведется распределение возможностей для реализации остальных условий поэтапно, является обеспечение успешной адаптации учащихся к школе.

Одной из функций классного руководителя является социально-педагогическое сопровождение обучающихся-воспитанников. И важным аспектом в выполнении данной функции будет являться создание условий для сопровождения сложных в адаптации детей – неадаптированных (дезадаптированными) детей. Первым шагом для организации сопровождения у такого ребенка будет формирование у него эмоционально-уверенного фона, искоренение страха остаться одному в школьной среде, и для закрепления

данного фона обучающийся должен знать, что в школе есть классный руководитель, к которому он всегда может обратиться, в случае необходимости, с вопросом.

Деятельность учителя как на уроке, так и во время воспитательного процесса в роли классного руководителя включает в себя обучение детей самостоятельно планировать профилактический процесс собственного жизненного и образовательного пути, организовывать важные мероприятия, не только решать проблемную ситуацию, но и всегда быть готовыми в полной мере справиться с эмоциональными расстройствами. Таким образом, поддержка и социально-педагогическое сопровождение данных обучающихся, как вида образовательной деятельности, тесно связаны.

В работе с дезадаптивными детьми классный руководитель должен обладать профессиональной компетентностью и, как отмечает в своем исследовании Н.Е. Стенякова, «для успешного выполнения профессиональной деятельности учитель должен обладать как общими, так и специальными (необходимыми в определенной сфере деятельности) компетенциями» [3].

В зависимости от особенностей работы классного руководителя с социально неадаптированными (дезадаптированными) детьми предъявляются и требования к профессиональной деятельности классного руководителя. Он должен знать основные документы о правах ребенка и обязанностях взрослых по отношению к детям. Такими документами являются Конвенция о правах ребенка; Международная конвенция о правах и основных свободах человека; Конституция Российской Федерации; Федеральный закон «Об образовании» [1; 2]. Данная нормативно-правовая база определяет цели, задачи, содержание, принципы, формы, методы и средства обучения и воспитания младших школьников и детей, имеющих трудности в обучении, а также регулирует деятельность классного руководителя в сфере работы с неадаптированными (дезадаптированными) детьми.

Помимо основной нормативно-правовой базы, классный руководитель опирается и на такие положения, как основы психологии человека, общую

возрастную и педагогическую психологию, психологические особенности детей младшего школьного возраста и знания о детях со школьной дезадаптацией, основы коррекционной педагогики.

В связи с тем, что классный руководитель в начальной школе так же является и основным учителем-предметником, осознание требований к адаптации у младших школьников и коррекции их дезадаптации является внедрение специализированных методик преподавания учебных предметов начальной школы и методик преподавания с коррекционно-развивающими технологиями. Внедрение данных методик может быть основано на медико-биологических основах коррекционной педагогики, особенностях анатомии и физиологии младшего школьника и требованиях к обеспечению санитарно-гигиенических условий в школе, требованиях и способы обеспечения безопасности жизнедеятельности детей, основах организации деятельности образовательного учреждения и управления им.

Помимо знаний, у классного руководителя в работе с социально неадаптированными (дезадаптированными) детьми, у педагога должен быть минимальный набор умений по проектированию, планированию и осуществлению целостного педагогического процесса на основе анализа и оценки достигнутого уровня развития, а также обученности и воспитанности детей. Так же классный руководитель должен владеть технологиями коррекционно-развивающего обучения и воспитания, взаимодействия с другими специалистами, работающими с детьми и с родителями, организовывая методически обоснованный учебный процесс по всем учебным предметам начальной школы. Обеспечение достижения поставленных целей обучения и воспитания младших школьников по взаимодействию и сотрудничеству с младшим школьником происходит на основе наблюдений за личностью детей и выявлении их затруднений и оказания им содействия. Помимо данных умений, в перечень необходимых классному руководителю входят обеспечение создания гуманистической педагогической среды, ведение педагогической работы с родителями, умениями и навыками, которым педагог

обучает школьников. Так же, согласно веяниям современной педагогической направленности, обязательным требованием к педагогу становится пользование техническими средствами обучения и компьютерной техникой, владение умениями самообразования и самовоспитания [4].

Таким образом, особенности работы классного руководителя с социально неадаптированными (дезадаптированными) детьми заключаются в овладении педагогом не только основными знаниями и умениями в области классного руководства, но и так же дополнительными знаниями и умениями для ведения деятельности в классе с социально неадаптированными (дезадаптированными) детьми.

Литература

1. Конституция Российской Федерации: принята всенародным голосованием 12 декабря 1993 г. (ред. от 3 июля 2020 года).
2. Конвенция о правах ребенка: Принята резолюцией 44/25 Генеральной Ассамблеи от 20 ноября 1989 года // Официальные отчеты Генеральной Ассамблеи: сорок четвертая сессия: [арх. 16 февраля 2011] Нью-Йорк: ООН, 1989. С. 230–239.
3. Стенякова Н.Е. К проблеме профессиональной подготовки будущего педагога в современных условиях. Пенза: ПГПУ, 2007. С 117-122.
4. Сергеева В.П. Классное руководство. М., 2022. 378 с.

УДК 159.9

С.С. Климова

АНО ВО «Московский международный университет»,

студентка магистратуры

Научный руководитель: канд. психол. наук, доцент

Т.П. Айсувакова

ОСОБЕННОСТИ АФФЕКТИВНОЙ СФЕРЫ ЛИЦ С АДДИКТИВНЫМ

ПОВЕДЕНИЕМ

Аннотация: освещаются наиболее значимые черты организации процессов диагностики и коррекционной работы с подростками, склонными к аддиктивному поведению. В статье доказывается, что на современной стадии экономического, политического и культурного развития социума проблема аддиктивного поведения у молодёжи является одной из наиболее значимых. Делается заключение относительно возможностей, существующих для профилактики аддиктивного поведения в молодёжной среде.

Ключевые слова: аддиктивное поведение, диагностика аддиктивного поведения, коррекция аддиктивного поведения.

S.S. Klimova

FEATURES OF THE AFFECTIVE SPHERE OF PEOPLE WITH ADDICTIVE BEHAVIOR

Summary: the most significant features of the organization of diagnostic processes and correctional work with adolescents prone to addictive behavior are highlighted. The article proves that at the current stage of economic, political and cultural development of society, the problem of addictive behavior among young people is one of the most significant. A conclusion is made regarding the possibilities that exist for the prevention of addictive behavior among young people.

Key words: addictive behavior, diagnosis of addictive behavior, correction of addictive behavior.

Проблема зависимого (аддиктивного) поведения в современном мире оказалась едва ли не самой запутанной и трудноразрешимой из всех стоящих перед человечеством. С каждым днём в мегаполисах растёт ритм жизни и аддиктивный тип личности всё больше подвержен погружению в свой поиск комфорта. Ввиду сложившейся ситуации всемирной пандемии, усиления общего фона стресса в жизни людей, увеличилось количество употребляющих психоактивные вещества или компульсивно скрывающихся в разных видах деятельности. Тем актуальнее проблема на сегодняшний день [1- 9].

Теоретический анализ проблемы исследования позволил дать следующее определение: аддикция – это способ приспособления к сложным для индивида условиям деятельности и общения, то «пространство», которое позволяет «отдохнуть», «порадоваться» и опять вернуться (если получится) к реальной жизни.

С.Л. Соловьева [9] отмечает, что у аддиктивной личности формируется своеобразный субъективный внутренний мир в виде виртуальной реальности, которая наполнена различными фантазиями, мифами, которые существенным образом искажают окружающую действительность и порождают иллюзии.

Т.А. Донских и Ц.П. Короленко [5, с. 222] отмечают, что у разных людей, в том числе, у детей и подростков, степень тяжести аддиктивного поведения может быть различной – от небольших отклонений до тяжелых форм зависимости, которые сопровождаются различными психическими и соматическими патологиями.

В связи с вышесказанным сформировалась гипотеза для исследования: существует ли связь между эмоциональной сферой личности и её склонностью к зависимому поведению?

Цель исследования: выявление особенностей аффективной сферы лиц с аддиктивным поведением; взаимосвязи между особенностями аффективной сферы респондентов и их склонностью к аддиктивному поведению.

В исследовании приняли участие 30 человек подросткового возраста – 15 участников основной и 15 участников контрольной группы. Все участники – студенты коллежа Московского международного университета.

При проведении отбора в контрольную группу испытуемых (поведение в норме) и основную (аддиктивное поведение) использовались методики диагностики склонности к 13 видам зависимостей Лозовой Г.В. и тест склонности к зависимому поведению В.Д. Менделевич [6, с. 445], а также три методики диагностики аффективной сферы личности, результаты которых представлены ниже.

В ходе исследования аффективной сферы зависимых личностей в

сопоставлении с нормой, мы предположили, что лица с аддиктивным поведением подвержены невротизации, трудностям в рефлексии эмоций, имеют склонность к аффективным состояниям, воспроизводству переживаний, немотивированной тревоге, фрустрации, экзальтированности, дистимии и частой смене циклов настроения.

Анализ полученных данных по ТоронтскойАлекситимической Шкале [7, с. 320] свидетельствуют о факте – в основной группе испытуемых с отсутствием алекситимии примерно в 5 раз меньше, чем в контрольной группе. Также в основной группе респондентов в «группу риска» попало почти в 2 раза больше человек (Рис. 1).

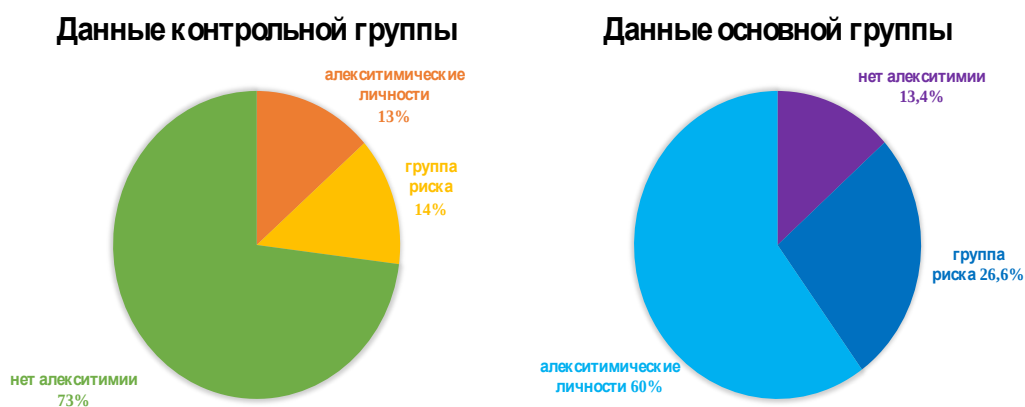


Рисунок 1 – Результаты ТоронтскойАлекситимической шкалы

Это означает, что наблюдается связь между аддиктивным поведением основной группы испытуемых и трудностями в рефлексии эмоций и чувств.

Примерно такие же данные мы бы увидели по каждому из субтестов, если бы проиллюстрировали каждую графу сводных таблиц результатов по методике В. Бойко [2, с. 279] выявления ряда психоэмоциональных особенностей и состояний, в частности, дезорганизующих эмоциональных состояний. Достаточно проанализировать значения баллов в каждой из таблиц, и мы сможем сделать вывод, что существует корреляционная связь между дезорганизующими эмоциональными состояниями (аффективные состояния, неотреагированные переживания, немотивированная тревожность, фрустрация, дистимия, циклотимность и экзальтированность) и наличием у испытуемых

склонности к аддиктивному поведению

Мы знаем, что низкий уровень невротизации свойственен каждому здоровому человеку, так как жизнь есть бесконечная череда внутренних и внешних конфликтов, провоцирующих стресс и переход благодаря ему на следующий уровень своего существования. Анализируя данные, можно говорить, что связь между аддиктивным поведением и высоким уровнем невротизации показала только группа аддиктов.

Сравнение испытуемых группы «нормы» и «зависимых испытуемых» показало, что вторые имеют более высокие показатели невротизации, больше подвержены перепадам настроения, также склонны к пессимистической оценке реальности, преобладанию негативных эмоциональных состояний, пониженному фону настроения и испытывают проблемы с распознаванием и интерпретацией своих собственных чувств. У них завышены шкалы фрустрации потребностей, сильнее конфликт нереализованных намерений, они больше подвержены эмоциональным вспышкам, от эйфорического до дисфорического плана, их уровень тревожности выше, а неотреагированные переживания чаще задавлены внутри, периодически воспроизводятся бессознательно. Полученные данные подтверждают выдвинутую гипотезу.

Мы можем сделать вывод, что аддиктивное поведение свойственно людям с неустойчивым эмоциональным фоном. При этом богатый спектр аддикций влияет на психику, усугубляя изменения в аффективной сфере личности. Поэтому, каждому человеку стоит выбирать оптимальный для него темп жизни и больше обращать внимание не на то, что происходит вокруг и порой выбивает из колеи, а на внутренний свет, на полезные занятия и положительный эффект такого выбора. Зачастую выбор падает в пользу зависимости от кого или чего-либо, чтобы найти в этом спокойствие, совладать с собой и успевать за событиями. Это как закрыть глаза руками, чтобы выключить свет. В современном мире человек часто пытается таким нелепым образом догнать жизнь, когда она проходит мимо него.

Литература

1. Айсувакова Т.П., Климова С.С., Сорокопуд Ю.В. Организация диагностики и коррекционной работы со студентами, склонными к аддиктивному поведению // Мир науки, культуры, образования. 2022. № 3 (94). С. 81-84
2. Бойко Н. Homoaddictus. Человек зависимый. В рабстве пагубных пристрастий. М.: Родная страна, 2012.
3. Брюер Ж. Зависимый мозг. От курения до соцсетей: почему мы заводим вредные привычки и как от них избавиться / пер. с англ. В. Корнеевой. М.: МИФ, 2018.
4. Дереча В.А. Психология зависимостей: учебное пособие для вузов. – М.: Юрайт, 2019.
5. Короленко Ц.П., Донских Т.А. Семь путей к катастрофе: Деструктивное поведение в современном. Новосибирск: Наука, 1990.
6. Менделевич В.Д. Психология девиантного поведения. СПб.: Речь, 2005.
7. Николаева Е., Каменская В. Аддиктология. Теоретические и экспериментальные исследования формирования аддикции. М.: Форум, 2015.
8. Старшенбаум Г.В. Независимость. Как избавиться от психологической или химической зависимости. М.: ООО «Издательство АСТ», 2018.
9. Соловьева С.Л. Аддиктивное поведение как способ компенсации эмоционального дефицита. – URL: http://medpsy.ru/mpj/archiv_global/2009-1-1/nomer/nomer18.php (дата обращения 16.03.2021.).

УДК 159.9

М.Ю.Коваленко

ГБОУ ВО «Ставропольский государственный педагогический институт», студентка магистратуры 3 курса

Научный руководитель: д-р психол. наук, профессор

С.Г. Корлякова

УСЛОВИЯ ФОРМИРОВАНИЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ БЕЗОПАСНОСТИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЫ ДЛЯ ДЕТЕЙ С ОСОБЫМИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫМИ ПОТРЕБНОСТЯМИ

Аннотация: в статье автором рассматривается вопрос о том, что реформирование системы специального образования привело к поиску наиболее действенных стратегий построения инклюзивного образования. Указанные стратегии в современных реалиях должны отвечать требованиям обеспечения психологической безопасности личности детей с особыми образовательными потребностями. В статье описаны возможные «угрозы» психологической безопасности в инклюзивной образовательной среде и условия, которые способны наиболее эффективно обеспечить безопасность образовательной среды для детей с особыми образовательными потребностями.

Ключевые слова: психологическая безопасность, образовательная среда, дети с особыми образовательными потребностями, социокультурная среда, инклюзивное образовательное пространство.

M.Y. Kovalenko

CONDITIONS FOR FORMING PSYCHOLOGICAL SAFETY IN THE EDUCATIONAL ENVIRONMENT FOR CHILDREN WITH SPECIAL EDUCATIONAL NEEDS

Summary: in the article, the author considers the issue that the reform of the system of special education has led to the search for the most effective strategies for building inclusive education.

These strategies in modern realities must meet the requirements for ensuring the psychological safety of the personality of children with special educational needs. The article also describes possible «threats» to psychological safety in an inclusive educational environment and the conditions that can most effectively ensure the safety of the educational environment of children with special educational needs.

Key words: psychological safety, educational environment, children with special educational needs, socio-cultural environment, inclusive educational space.

В последние десятилетия более пристальное внимание стали уделять проблеме обучения школьников с особыми образовательными потребностями в условиях безопасной образовательной среды [6]. При этом ключевая роль отводится школе, в котором ребенок проводит большую часть своего времени. Ведь, прежде всего, школа призвана организовать образовательный процесс так, чтобы за период обучения сохранить здоровье ученика, но в то же время дать ученику важные знания и умения в области здорового образа жизни, а также сформировать устойчивые стереотипы поведения [1].

В качестве основной задачи всей системы психолого-педагогической помощи выступает введение в социокультурную среду детей с особыми образовательными потребностями, а в качестве конечной цели выступает социальная интеграция детей.

Внедрение Федерального государственного образовательного стандарта основного общего образования с 1 сентября 2015 года включает в себя становление личностных характеристик выпускников, осознанно выполняющих правила здорового и безопасного образа жизни. В соответствии с основными направлениями деятельности Правительства Российской Федерации на период до 2017 года (распоряжение № 1663-р от 17.11.2014 г.); положениями Конвенции государственной программы «Доступная среда» до 2020 (постановление Правительства РФ № 175 от 17.03.2014 г.) предусмотрена реализация комплекса мероприятий, которые должны быть направлены на социальную адаптацию детей с ограниченными возможностями здоровья, а также создание условий для их безопасной жизнедеятельности [3; 4; 5].

Реформирование системы специального образования привело к изменению структуры социальной интеграции и адаптации учеников, имеющих особые образовательные потребности. В этой связи всех субъектов образовательного процесса озадачили вопросами поиска наиболее эффективных способов функционирования инклюзивного образования [2], в том числе, тех, которые бы отвечали требованиям обеспечения психологической безопасности.

В период детства, исходя из социокультурной теории личности (К. Хорни), в качестве двух базовых потребностей является потребность в безопасности и потребность в удовлетворении основных нужд ребенка. Автор подчеркивает, что в случае неудовлетворения потребности в безопасности, увеличивается риск развития враждебности личности, находящей свое отражение в формировании чувства страха, тревоги, беспомощности, вины, проявляющихся в социальных взаимоотношениях [7].

Все сферы жизнедеятельности ребенка требуют ощущения безопасности, в том числе и в сфере образования. В образовательной среде категория безопасности включает следующее: обучение и воспитание, оздоровление и отдых, нахождение в образовательной организации, организация досуга [1].

Исследования Б. Г. Ананьева, Г. М. Андреевой, И. В. Дубровиной, Е. А. Климова, А. А. Реан, Д. Б. Эльконина, Д. И. Фельдштейна, Э. Фромма и др. посвящены изучению психологии образовательной среды. В работах данных авторов серьезное внимание уделяется созданию условий, при которых образовательная среда будет выступать как психологически безопасная для всех субъектов образовательных отношений, в том числе и для детей с особыми образовательными потребностями.

Инклюзивное образовательное пространство должно быть ориентировано на создание благоприятных условий с целью укрепления психологического здоровья всех субъектов образовательной системы. Их реализация в рамках образовательной организации может быть внедрена через применение технологии сопровождения психологической безопасности образовательной среды.

Своеобразные «угрозы» психологической безопасности способны появиться в тех инклюзивных образовательных организациях, в которых нормативно развивающиеся дети совместно обучаются с детьми, имеющими особые образовательные потребности, а именно:

- отмечаются изменения стратегии деятельности образовательных организаций в рамках организации инклюзивного образовательного

пространства;

- диагностирован низкий уровень активности педагогов в контексте решения проблем обучения и воспитания ребят, имеющих особые образовательные потребности, в рамках обучения в инклюзивной среде;

- отмечается высокий уровень занятости педагогического коллектива вопросами разработки программно-методических комплексов. Данный факт выступает в качестве значимого препятствия в создании необходимых условий для развития личности обучающихся, имеющих особые образовательные потребности;

- характеризуются определенными показателями личностных особенностей участников образовательного процесса: профессиональным выгоранием педагогов, небольшим социальным опытом обучающихся, имеющих особые образовательные потребности; неготовностью детей и их родителей нормативно развиваться ребенку в контексте инклюзивного образования;

- система психологической помощи детям, имеющих особые образовательные потребности, и их родителям в общеобразовательных организациях недостаточно развита;

- профилактических мероприятий, ориентированных на сохранение психологического здоровья участников образовательного процесса, проведено недостаточно.

Таким образом, можно подчеркнуть, что вышеперечисленные угрозы способны оказать препятствие в сохранении психологической безопасности инклюзивной образовательной среды, в целом оказать негативное влияние на состоянии психологического здоровья всех субъектов образовательного процесса.

На основании вышеописанных угроз психологической безопасности инклюзивной образовательной среды в своей статье мы представим некоторые условия, которые, на наш взгляд, могут обеспечить данную безопасность:

- формирование доброжелательной, положительной атмосферы, в

которой ученик способен почувствовать себя спокойно, уверенно, не испытывая враждебного воздействия;

- создание условий адаптивности к постоянно меняющимся состояниям системы образования со стороны обучающихся, педагогов и родителей;

- способность создавать и принимать вариативные условия обучения и воспитания, которые оказывают благоприятное воздействие на всех участников образовательных отношений;

- организация системы научно-методического и психологического сопровождения всех субъектов образования;

- организация эффективно развивающегося пространства, а также отсутствие в нем психического и физиологического напряжения для организма;

- эффективное применение в условиях стрессовой ситуации адекватных технологий и методов работы;

- повышение уровня психолого-педагогической компетентности родителей, воспитателей, психологов, а также самих ребят, в том числе овладение ими технологией групповой и индивидуальной работы в стрессовой ситуации.

Таким образом, решение вопросов психологической безопасности в рамках инклюзивного образования поможет сохранить психологическое здоровье всех участников образовательного процесса, а также овладеть новым положительным социальным опытом общения и взаимодействия с детьми, имеющими особые образовательные потребности.

Литература

1. Антропологические основы психологического сопровождения детей и подростков в кризисной ситуации в условиях безопасной образовательной среды / Авт.-сост: Корлякова С.Г., Лидак Л.В., Никабадзе О.С., Погребная О.С., Прилепских О.С., Францева Е.Н. Ставрополь: ИП «Тимченко», 2022. 90 с.

2. Горбунова Н.Е. Анализ риска возникновения буллинга в психолого-педагогическом пространстве инклюзивной школы // Педагогическое

образование в России. 2015. № 8. С. 63-68.

3. Карпова Р.Ф., Жихарева Д.Н. Обучение школьников с особыми образовательными потребностями в условиях безопасной образовательной среды // Педагогика высшей школы. 2016. № 3.1 (6.1). С. 99-101. URL: <https://moluch.ru/th/3/archive/43/1435/> (дата обращения: 28.10.2022).

4. Колыванова Л.А., Носова Т.М., Караханян Л.В. Инклюзивное профессиональное образование в области безопасности жизнедеятельности студентов с нарушением зрения // Молодой ученый. 2015. № 6-4 (86). С. 27-30.

5. Концепция модернизации российского образования. – URL: http://www.Dvgu.ru/umu/MO_RF/concept/con1_02.htm (Дата обращения: 12.09.2022).

6. Обеспечение психологической безопасности в образовательном учреждении: практическое руководство / Под ред. И.А. Баевой. СПб., 2006.

7. Хорни К. Невротическая личность нашего времени. Самоанализ. СПб.: Речь, 2000. 326 с.

УДК 376.6

И.К. Кораева

*ГБОУ ВО «Ставропольский государственный педагогический институт», студентка 3 курса
Научный руководитель: канд. психол. наук, доцент
Е.А. Шеховцова*

ОСОБЕННОСТИ ВОСПИТАНИЯ СЛЫШАЩИХ ДЕТЕЙ В СЕМЬЕ НЕСЛЫШАЩИХ РОДИТЕЛЕЙ

Аннотация: в семьях с глухими родителями и слышащими детьми существует специфика воспитания и социализации. В статье рассматриваются специфические трудности воспитания слышащих детей неслышащими родителями, предлагаются пути их преодоления, а также описывается специализированная организация по оказанию помощи неслышащим родителям, воспитывающих слышащих детей.

Ключевые слова: неслышащие родители, слышащие дети, характерные трудности воспитания детей, помощь и поддержка специалистов.

I.K. Koraeva

DIFFICULTIES IN RAISING HEARING CHILDREN IN A FAMILY OF DEAF PARENTS

Summary: in families with deaf parents and hearing-impaired children there is a specificity of upbringing and socialization. The article discusses specific difficulties in raising hearing children by deaf parents, suggests ways to overcome them, and also describes a specialized organization to assist deaf parents raising hearing children.

Key words: deaf parents, hearing children, inherent difficulties in raising children, assistance and support.

С начала двадцатого столетия сурдопедагогика исследовала огромное количество разнообразных тем, касающихся воспитания и обучения детей с нарушениями слуха. В разных областях специальной педагогики и психологии существуют исследования, которые посвящены проблемам семей, воспитывающих ребенка с нарушенным слухом. Среди них можно выделить работы Боскис Р.М., Головчиц Л.А., Исениной Е.И., Корсунской Б.Д., Леонгард Э.И., Пелымской Т.В., Самсоновой Е.Г., Шматко Н.Д.

Разработано большое количество методик и технологий, позволяющих развивать, воспитывать и обучать ребенка с нарушением слуха, а впоследствии успешно включать его в общество слышащих сверстников. Большое количество работ посвящено значимости родителей в процессе воспитания таких детей. Однако до сих пор в литературе практически не представлена проблема воспитания здоровых детей, родившихся в семье, где оба родителя имеют нарушения слуха. Дети в таких семьях могут испытывать различные проблемы на протяжении всей жизни. Это трудности, в основном связаны с развитием речи, взаимодействием.

Можно предположить, что не слышащие отец с матерью, обладающие характерными отличительными чертами в эмоциональной, а также личностной

сфере и не всегда обладающие верными представлениями о смысле обучения и воспитания, методах взаимодействия с ребенком, способах одобрения и наказания, имеют необходимость в стабильной регулярной поддержке в воспитании их здорового ребенка.

Нередко дети, рожденные у неслышащих родителей, являются слышащими. Современные медицинские исследования позволяют еще на этапе планирования ребенка выявить нарушение слуха наследственного генеза, определить степень генетического риска и прогноза здоровья будущего ребенка; дать медико-генетические рекомендации определенной семье по итогам диагностики. Располагая такой информацией, неслышащие супруги смогут осознанно планировать рождение ребенка [2,3].

В современном обществе целью поддержки и оказания помощи неслышащим родителям, воспитывающих слышащих детей, формируются специализированные ассоциации, группы, веб-сайты, а также различные форумы. Например, сейчас создана и активно осуществляет свою деятельность интернациональная организация «Children of Deaf Adults» или кратко «CODA». «CODA» – это некоммерческая организация для взрослых слышащих детей, проживающих в семьях глухих родителей. Данная организация была создана в 1983 г. CODA работает вместе с различными семьями и семейными ситуациями. Организация CODA занимается трудностями слышащих детей неслышащих родителей. В рамках данной ассоциации ведутся конференции, организуются группы помощи глухих родителей [1].

Но этого недостаточно для решения столь сложной ситуации у слышащих детей глухих родителей. Необходимы более глубокое изучение проблемы, выявление особенностей развития этих детей и разработка системы помощи семьям глухих родителей.

Таким образом, недостаточная изученность проблемы и ее значимость делают тему исследования актуальной.

Глухие родители должны четко представлять, с какими трудностями они столкнутся в случае рождения слышащего ребенка. Изучив и проанализировав

публикации в социальных сетях и высказывания из интервью как слышащих детей, так и не слышащих родителей, нами были выделены основные трудности, с которыми сталкиваются такие семьи:

1. Уход за ребенком, оценка и интерпретация его состояния. Родители могут иметь пониженную способность реагирования на потребности ребенка, на его плач, крики, их особенности. Таким взрослым трудно понять ребенка: они могут судить о состоянии ребенка по его двигательным, мимическим реакциям, которые в их сознании могут быть связаны с каким-то физическим дискомфортом (голод, боль, мокрота и т. д.). Тем не менее, такие реакции могут быть выражением психологического дискомфорта.

Способы преодоления проблемы: ребенок должен постоянно находиться под наблюдением родителей, а родители ориентироваться в каком возрасте, какой вид информация (зрительная, слуховая, тактильная, кинестетическая и т. д.) и в какой степени ребенок должен получать помощь для полного развития. Также родителям необходимо регулярно консультироваться с педиатром и посещать его со своим ребенком.

2. Общение с ребенком, развитие его речи. Общение – это важное условие адаптации к нормам жизни в обществе, изучение межличностных отношений, а также расширение кругозора. Полноценное развитие младенца осуществляется через непосредственное эмоциональное общение с родителями, с которыми он находится в тесном контакте на данном возрастном этапе. Слышащий ребенок находится в среде глухих родителей, чья устная речь не может быть образцом для подражания. Взаимопонимание затруднено из-за нарушения полного общения между родителями и ребенком.

Способы преодоления проблемы: родителям необходимо как можно раньше включать ребенка в среду говорящих людей из числа родственников. На ранней стадии определить детский сад, чтобы ребенок больше общался со слышащими взрослыми и сверстниками и научился хорошо говорить.

3. Эмоциональные и поведенческие проблемы ребенка. Возникновение таких трудностей может быть связано с вынужденным погружением

слышащего ребенка, как переводчика, в мир глухих людей и их взрослых проблем. В случаях раннего взросления размываются границы детства и взрослости.

Эмоциональные проблемы могут возникнуть из-за того, что часто ребенок должен решать возникающие у него проблемы самостоятельно. Родители не всегда являются для него авторитетными личностями, а потому слышащий ребёнок не обращается к ним за помощью.

Поведенческие проблемы ребенка могут быть связаны с посещением школы, нежеланием делать домашнее задание. Дети пользуются тем, что родители не слышат и поэтому могут избежать контроля над их поведением и деятельностью со стороны родителей.

Способы преодоления проблемы: пока ребенок не станет эмоционально взрослым и самостоятельным, он не сможет логично и отдаленно воспринимать зрелую жизнь. Старшие живут дольше, ощущают чувства согласно различным обстоятельствам, у них больше возможностей продумать, а также обсудить их. Навык переживаний дает возможность им правильнее преодолевать смешанные эмоции. Дети же обладают меньшим эмоциональным опытом. Взрослые должны понимать отребности, интересы, любимые занятия детей; никак не демонстрировать внешнюю заинтересованность к образу, а также содержанию жизни слышащего ребенка, а регулярно проявлять интерес к его достижениям и трудностям. Отец с матерью имеют все шансы помочь ему преодолеть проблемы. Таким образом, ребенок сформирует мнение о родителях как об авторитетных людях, владеющих большей степенью общественной компетентности.

4. Неадекватная позиция ребенка по отношению к неслышащим родителям. В некоторых случаях слышащие бабушки и дедушки вмешиваются в развитие ребенка в семье глухих отца и матери. Вероятно, что в подобных случаях значимость отца и матери уходит на задний план, а в интонации детей слышатся их (бабушек и дедушек) снисходительно-пренебрежительные ноты по взаимоотношению с неслышащими родителями. В определенных случаях родители никак не желают «рекламировать» свой слуховой дефект: они никак

неиспользуют жесты, стремятся быть похожими со слышащими людьми, а также интуитивно внушают детям то, что очень трудно и плохо быть глухим. Дети стыдятся своих родителей, негативно принимают безразличное и пренебрежительное отношение к родителям со стороны ровесников, других членов семьи и окружающих их людей.

Способы преодоления проблемы: поскольку родители служат образцом для подражания, они должны понимать, что они показывают личный пример своему ребенку и стремятся к высокому уровню социальной компетентности. Только независимость и самостоятельность глухих родителей заслуживает уважения со стороны окружающих и собственных детей. Как показывает практика, кто-то из выросших слышащих детей резко разрывает отношения с миром глухих, кто-то живет своей жизнью, но регулярно встречается с родителями, многие становятся переводчиками или преподавателями жестового языка.

Возникающие проблемы неслышащих родителей в воспитании слышащего ребенка имеют все шансы появляться из-за педагогической несостоятельности, индивидуальных отличительных черт глухих отца и матери, «социального барьера» (положения общества), что способствует замкнутости родителей в личных вопросах, мешает их преодолению. В связи с этим можно выделить основные направления поддержки и помощи не слышащим родителям со стороны специалистов:

- ориентация на индивидуальные особенности и потребности глухих родителей к получению психологических и педагогических знаний, умений и навыков в области развития, обучения и воспитания слышащего ребенка;
- изучение опыта обучения и воспитания слышащих детей другими родителями;
- усиление внимания к сложным аспектам воспитания слышащих детей в условиях слуховой депривации отца и матери;
- осознание личной ответственности родителей за развитие, обучение и воспитание их слышащих детей.

Таким образом, тесное взаимодействие неслышащих родителей с педагогами и психологами способствует приобретению ими знаний, умений и навыков в области развития, обучения и воспитания детей, повышению их педагогической компетенции.

Литература

1. Жадан Л.С. Слышащие дети глухих родителей, объединяйтесь [Электронный ресурс], 2016.URL: <https://voginfo.ru/world/2016/08/23/glukhie-deti-slyshashchikh-roditelej-ob-edinyajtes/> (Дата обращения: 01.10.2022).
2. Захарова Е.И., Строгалина А.И. Особенности принятия родительской позиции // Психологическая диагностика.2005. № 4.С. 58–67.
3. Овчарова Р.В. Психологическое сопровождение родительства.М.: Изд-во Ин-та психотерапии, 2003. 319 с.

УДК 159.9

А.И. Лагунова

*ГБОУ ВО «Ставропольский государственный педагогический институт», аспирантка 1 курса
Научный руководитель: д-р психол. наук, профессор
О.В. Соловьева*

КОРРЕКЦИЯ НЕГАТИВНОГО ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ ПОДРОСТКОВ В УСЛОВИЯХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА

Аннотация: в статье раскрывается проблема эмоционального развития подростков, а также показаны способы коррекции негативного эмоционального поведения, реализуемые через программу эмоциональной коррекции и воспитания эмоционального поведения подростка с негативными эмоциональными состояниями. Период взросления в силу своей специфики является областью нового экзистенциального кризиса. Своевременная

профилактика эмоциональных особенностей молодежи, как предиктор психологического благополучия, и разумный отклик актуальным потребностям подростка способствуют его эмоциональной безопасности и формированию целостного образа «Я».

Ключевые слова: негативные эмоциональные состояния, подросток, развитие, саморегуляция, эмоции

A.I. Lagunova

CORRECTION OF NEGATIVE EMOTIONAL BEHAVIOR OF ADOLESCENTS IN THE EDUCATIONAL PROCESS

Summary: the article reveals the problem of adolescents' emotional development and shows the ways to correct negative emotional behavior implemented through a program of emotional correction and education of emotional behavior for adolescents with negative emotional states. The period of growing up, due to its specificity, is an area of a new existential crisis. Timely prevention of young people's emotional features as a predictor of psychological well-being and a reasonable response to the actual needs of the teenager contribute to his emotional security and the formation of a holistic image of the Self.

Key words: negative emotional states, adolescent, development, self-regulation, emotions

Подростковый возраст является значимым периодом жизни человека и одним из этапов наиболее серьезных изменений личности, характеризующийся формированием различных новообразований. Происходит возобновление процессов построения образа «Я» и ценностное отношение к этому образу на основе внутренней оценки себя. Подростковый возраст также определяет становление границ эмоционального мира личности и механизмы саморегуляции, обуславливающие социально полезное и надлежащее поведение. Именно в условиях образовательного процесса и ситуациях учебно-воспитательного характера, способных вызвать у подростков состояния эмоционального перенапряжения, особенно часто возникает необходимость

внешней регуляции и оценок. В дальнейшем их «следы» приобретают устойчивость и проявляются в том или ином стиле [7].

Актуальность темы данной статьи связана с тем, что культурные нормы современного общества требуют от подростка сдержанности в проявлении чувств и эмоций, когда как ему необходимо научиться развивать в себе умение владеть и управлять своими переживаниями, настроением. Особенно остро встает проблема эмоционального развития личности. В эмоциях и чувствах совершаются и выражаются переживания отношения человека к окружающему миру. Положительные эмоции способствуют развитию интереса к какому-либо объекту, притягивают к нему, а отрицательные – напротив: отталкивают, вызывают желание отдалиться, устранить их из своей жизни [3]. Новый экзистенциальный кризис молодежи связан, прежде всего, с дефицитом чувств и неспособностью их проявлять.

Проблема эмоционального развития личности является в психологии одной из самых сложных и малоизученных и понимается авторами многочисленных исследований по-разному. Эмоции (от лат. «emovere» – возбуждать, волновать) – это непосредственное, временное переживание какого-либо чувства [5]. «Эмоции», – по словам Лизы Старр, доцента кафедры психологии Рочестерского университета, – «передают много информации. Например, информацию о мотивационных образованиях человека, уровне возбуждения, эмоциональной валентности и оценке угрожающего опыта. Человеку необходимо интегрировать всю эту информацию, чтобы понять, чувствует ли он раздражение, гнев или все-таки некую иную эмоцию [8].

Эмоции выполняют регулирующую функцию во взаимодействии между людьми и являются сложной формой поведения, готовностью действовать определенным образом по отношению к тем или иным людям. Формирование умения понимать и принимать собственные эмоции и эмоции других людей, быть ответственным за выражение своих эмоций в обществе способствует конструктивному разрешению межличностных проблем, амплификации социально-психологической компетентности личности [4].

Говоря об универсальности эмоций, мы, прежде всего, говорим об общечеловеческом опыте осмысления психической деятельности человека. Все эмоции делятся на положительные и отрицательные, не имеют объективной привязки и возникают по отношению к ситуации в целом. Смена эмоций может происходить в любом темпе. Положительные (активные или стенические) эмоции повышают жизнедеятельность организма (радость, счастье, удовольствие), а негативные (пассивные или астенические) эмоции, наоборот, угнетают жизненные процессы (страх, фрустрация, тревога).

Полный перечень потребностей человека (по классификации А. Маслоу) включает обязательные социальные потребности, принадлежности и любви. А значит, связанные с ними положительные эмоции. Потребность как внутренней источник целенаправленной деятельности человека является очень важным видом психологической нужды, поскольку позволяет определить ее целевую ориентацию. Для педагога-психолога актуальным является исследование образовательных и эмоциональных потребностей наблюдаемых им подростков. Знание такого рода дает представление о специфике потребностно-мотивационных и ценностно-регулятивных механизмов образовательной деятельности [1].

В большинстве случаев негативные эмоциональные состояния снижают психический тонус человека, ведут к различным поведенческим реакциям, к расстройству деятельности и влекут за собой другие неблагоприятные эмоциональные проявления. Негативные эмоциональные состояния характеризуются ощущением дискомфорта, внутренней напряженностью личности. Они косвенно влияют на просоциальное и агрессивное поведение, нивелируя эмоциональную самоэффективность и самоэффективность в выражении положительных эмоций. Однако переживание негативных эмоций может привести как к снижению удовлетворенности подростка своей социальной жизнью, так и предоставить возможность для трансформации и саморазвития. Важно помнить, что социальная поддержка может смягчать влияние негативных эмоций на жизнестойкость и качество жизни и

преобразовать негативные эмоции в позитивные, которые активизируют психическую деятельность человека.

Позитивные изменения в эмоциональном развитии подростков возможны в условиях определенным образом, организованных образовательной среды и психолого-педагогического сопровождения. К. Э. Изард отмечает три способа устранения нежелательного эмоционального состояния: посредством другой эмоции, когнитивной регуляции и моторной регуляции [2].

По аналогии с данной системой мы предлагаем программу эмоциональной коррекции и воспитания эмоционального поведения подростка с негативными эмоциональными состояниями, основанную на стратегии плановых развивающих изменений [6]:

1) Изменение эмоции с помощью позитивного подхода. Помня о том, что позитивная психология направлена на улучшение личного и общественного благополучия, необходимо привлечь внимание подростка к его личному удачному опыту и систематическому фиксированию его достижений устно или письменно, сфокусировав внимание на положительных сторонах происходящего. Закрепление позитивных изменений важно использовать в диалоге, поощряя возвышенную форму межличностных отношений и употребляя выражения, начинающиеся с фраз «мне нравится», «мне приятно», «ты такой молодец», «у тебя прекрасно получилось».

2) Изменение эмоции с помощью привлечения других лиц. Каждый человек самостоятельно определяет степень важности своей эмоции. Если приобретенный негативный опыт не имеет яркого эмоционального отклика, то с ним вполне можно справиться самостоятельно. Однако, учитывая особую возбудимость и подвижность эмоциональной сферы подростка, важно помнить, что аналогичные неприятные события могут вызвать в нем более яркий эмоциональный резонанс. В данном случае может помочь рассказ о травмирующих обстоятельствах другому лицу – другу или знакомому, работа с педагогом-психологом индивидуально или в группе.

3) Изменение эмоции с помощью голоса. Проявление эмоций в голосе

отражается на высоте звука. При негативных эмоциональных состояниях, таких как грусть или печаль, голос становится тусклым и невыразительным и, наоборот, позитивные эмоции окрашивают голос, делают его звонче, усиливая акустические свойства. Человек не всегда полностью контролирует звучание собственного голоса и зачастую, когда он его слышит, это помогает лучше понять его собственные чувства. Улучшить эмоциональный тонус можно с помощью пения или напевания приятных мелодий, специального изменения интонаций, использования дополнительного акустического материала.

4) Изменение эмоции с помощью объективной оценки. Синдром завышенных ожиданий часто приводит к разочарованию. А ситуации несоответствия желаний имеющимся возможностям вызывают фрустрацию. Если у подростка выявлена проблема завышенных ожиданий, то в ходе работы с педагогом-психологом необходимо решить задачи принятия самости других людей, обоснованности ожиданий от них и права на ошибку, учиться просить о помощи и осознавать непреодолимые факторы, на которые никто не в силах повлиять.

5) Изменение эмоции с помощью техники «5-4-3-2-1». Данная техника помогает переключить внимание подростка с негативной эмоции и переориентировать сознание на настоящий момент с угрожающих и тревожных мыслей на более конструктивные с помощью пяти органов чувств: зрения, осязания, слуха, обоняния и вкуса. Для выполнения техники необходимо поочередно обратить внимание на 5 предметов, которые подросток видит; 4 звука, которые он слышит; 3 осязательных ощущения; 2 запаха, которые может различить; 1 вкус. Выполнять каждый из этапов можно в любом удобном темпе. Фокусирование на этих задачах дает возможность переключить внимание с беспокойных мыслей и снизить физические проявления негативных эмоций.

Данная программа эмоциональной коррекции и воспитания эмоционального поведения подростка с негативными эмоциональными состояниями предполагает самопознание его внутренних психических актов и

состояний, преобразование негативных эмоций в положительные, которые расширяют резервы мышления и действий подростков и помогают им создавать устойчивые и долговременные личностные ресурсы, включая физические, интеллектуальные, социальные и психологические.

Литература

1. Гавриленко Л.С., Чупина В.Б., Тарасова Т.И. Образовательные потребности: теоретический анализ понятия // Современные проблемы науки и образования, 2016. № 6; URL: <https://scienceeducation.ru/ru/article/view?id=25480> (дата обращения: 13.11.2022).

2. Изард К.Э. Психология эмоций: Перев. с англ. СПб.: Издательство «Питер», 2007. 464 с.

3. Константинова М.Н., Михалева А.Б. Психология эмоциональных состояний // Международный студенческий научный вестник. 2016. № 5. С. 93-94.

4. Королёва Ю.А. Понимание эмоций как аспект социально-психологической компетентности подростков с отклонениями в развитии // Вестник Костромского государственного университета. 2016. С. 296-301.

5. Кэмпбел Д., Стоунхаус Дж., Хьюстон Б. Стратегический менеджмент: Учебник [Пер. с англ. Н.И. Алмазовой]. М.: Проспект, 2003. 334 с.

6. Михалева А.Б. У истоков российской психологии (К 130-летию психологической науки) // Вестник Северо-Восточного федерального университета. 2009. Т.6. № 4. С. 138-139.

7. Тарабакина Л.В. Эмоции подростка и их воспитание // Наука и школа. 2012. С.137-141.

8. Teenagers' ability to describe negative emotions protects against depression, URL:<https://www.rochester.edu/newscenter/embargo-teenagers-ability-to-describe-negative-emotions-protects-against-depression-384462/> (дата обращения 12.11.2022).

О.Ю. Ломонос

*ГБОУ ВО «Ставропольский государственный
педагогический институт», студентка 4 курса
Научный руководитель: канд. психол. наук, доцент
Н.Н. Мизина*

ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ КОРРЕКЦИЯ ПРОЯВЛЕНИЙ ДЕСТРУКТИВНОЙ АГРЕССИИ У ПОДРОСТКОВ С ОТКЛОНЯЮЩИМСЯ ПОВЕДЕНИЕМ

Аннотация: в статье представлены результаты анализа теоретических и эмпирических исследований проблемы подростковой агрессии: рассматриваются пути появления, развития и коррекции деструктивной агрессии среди подростков; методы и упражнения для коррекционных занятий.

Ключевые слова: психологическая коррекция, деструктивная агрессия, аутоагрессия, подростки, отклоняющееся поведение.

O.Y. Lomonos

PSYCHOLOGICAL CORRECTION OF MANIFESTATIONS OF DESTRUCTIVE AGGRESSION IN ADOLESCENTS WITH DEFECTIVE BEHAVIOR

Summary: the article presents the results of an analysis of theoretical and empirical studies of the problem of adolescent aggression: the ways of emergence, development and correction of destructive aggression among adolescents are considered; methods and exercises for corrective exercises.

Key words: psychological correction, destructive aggression, auto-aggression, adolescents, deviant behavior.

Проблема деструктивной агрессии в подростковом возрасте очень актуальна в современном обществе. С каждым годом увеличивается количество агрессивных действий среди подростков. Это связано с рядом проблем.

- агрессивность социальной среды;
- органические поражения головного мозга (травма, менингит и др.);
- эндокринный взрыв, резкое увеличение количества половых гормонов;
- социокультурные факторы (телевидение, Интернет, компьютерные игры, систематически пропагандирующие культ насилия);
- ухудшение социально-бытовых условий детей;
- невнимание школы и родителей к психологическому состоянию детей и др. [1].

Все это не может не вызывать беспокойство у родителей и учителей.

Агрессия – намеренное деструктивное поведение, нарушающее нормы и правила совместного проживания людей в обществе, наносящее ущерб объектам нападения (одушевленным или неодушевленным), причиняющее физические травмы людям или вызывающее у них психологические проблемы (отрицательные переживания, состояния напряженности, страха, подавленности и др.).

Рассмотрим формы деструктивной агрессии.

Существует множество классификаций агрессивного поведения. Одной из наиболее популярных классификаций является классификация, предложенная А. Бассом. Он выделяет совокупность основных параметров, по которым характеризует формы деструктивно агрессивного поведения:

1) *физическая* (избиение человека) – *вербальная* агрессия (унижения, оскорбления);

2) *активная* (словесное оскорбление или унижение другого человека) – *пассивная* агрессия (нежелание в открытую говорить о реальном отрицательном отношении к оппоненту, маскируя свое негативное отношение к нему);

3) *прямая* (словесное или физическое нападение) – *косвенная* агрессия (проявление осуществляется через посредников) [2].

Также, говоря об агрессии, следует упомянуть один важный вид – аутоагрессия (агрессия направлена на самого себя, самая опасная из подростковых агрессий и именно из-за нее в дальнейшем возникает огромное

количество психологических проблем).

Как определить проявление деструктивной агрессии?

Первым этапом является диагностика, позволяющая выявить конкретные формы деструктивной агрессии. Психолого-педагогическая диагностика основывается на следующих принципах организации:

1. Соответствие выбранного диагностического подхода и конкретной методики целям педагогической и психологической деятельности (целям и задачам эффективного сопровождения).

2. Высокий развивающий потенциал методов, то есть возможность получения развивающего эффекта в процессе самого обследования и построения на его основе различных развивающих программ.

3. Результаты обследования должны быть представлены чётко, подробно и структурировано.

4. Прогностичность используемых методов, то есть возможность прогнозировать на их основе те или иные особенности развития подростка на дальнейших этапах обучения, с целью предупреждения возможных потенциальных нарушений и затруднений [3].

Методы диагностики уровня агрессивности и агрессивного поведения можно разделить на следующие группы:

- диагностические технологии, основанные на методе опроса (тесты, беседы и анкетирование);
- диагностические технологии с использованием проективных методов;
- диагностические технологии, основанные на методе наблюдения [4].

Высокий уровень достоверности может быть достигнут при использовании комплекса диагностических технологий, поскольку это позволяет комплексно изучить агрессивность подростков, определив ее уровень.

Целью коррекционной работы с агрессивными подростками является снижение уровня их агрессивного поведения. Для достижения этой цели нужно выделить следующие задачи:

1) способствовать повышению уровня самоконтроля и выработке мер саморегуляции;

2) помочь детям понять, что их агрессивное поведение не является конструктивным;

3) развить способности распознавать внутренние состояния и переживания других, учиться понимать переживания, состояния и интересы других;

4) развить умение адекватно выражать агрессивное состояние;

5) развить навыки конструктивного разрешения конфликтных ситуаций;

6) способствовать формированию адекватной самооценки.

Оптимальное количество в группе подростков: 7 – 12 человек

Продолжительность групповых занятий: 1 – 1,5 часа.

Количество и частота занятий – 10 занятий.

Форма работы – групповая

Методы работы – дискуссия, игра, беседа, работа в группах, анализ конкретных ситуаций, психогимнастические упражнения и т.д.

Структура занятия может быть следующей:

– Начало занятия. Приветствие, выявление общей атмосферы в группе, настрой группы на работу. В этой части занятия могут быть использованы такие методы как групповые дела, ритуалы, нетрадиционное приветствие.

– Основная часть. Настрой на упражнения. Упражнения. Обсуждение результатов. В ходе этой части происходит передача информации, использование всех активных методов и форм работы.

– Подведение итогов занятия. Рефлексия. Итоговое слово ведущего, окончания занятия [5].

Для коррекции деструктивной агрессии в подростковой среде можно использовать следующие упражнения:

1. Упражнение «Я такой...» Цель: создать шанс для самореализации, самоутверждения.

2. Упражнение «Неудобная ситуация». Цель: осознать бесполезность

способов выражения агрессии, нахождения более конструктивного выхода из сложных ситуаций.

3. Упражнение «Бумажный бум». Цель: выплеснуть агрессию, напряжение при помощи неагрессивных форм взаимодействия.

4. Упражнение «Внутренние проблемы». Цель: понять мотивы своего агрессивного поведения и других людей.

5. Упражнение «Конфликтные пары». Цель: выработать умение грамотно проявлять свои эмоции и сдерживать агрессивные реакции.

6. Упражнение «Монолог». Цель: помочь в развитие умения подростка сдерживать свои агрессивные порывы и управлять собой и ситуацией во время конфликта.

7. Упражнение «Уверенное поведение». Цель: обучить возможным методам саморегуляции.

8. Упражнение «Разные ответы». Цель: научить участников группы различать уверенный ответ от неуверенного и агрессивного ответа.

9. Упражнение «Наши эмоции». Цель: ознакомиться с различными эмоциями, проработать негативный опыт.

10. Упражнение «Разрядимся». Цель: выбрать наиболее приемлемый способ разрядки гнева и агрессивности.

11. Упражнение «Мнения». Цель: стимулировать познания самого себя, способствовать поведенческим изменениям.

12. Упражнение «Будущее». Цель: построить будущее через планирование и фантазирование, интеграции его с настоящим.

С помощью подобных упражнений можно провести коррекционные занятия для подростков с деструктивной агрессией. При взаимодействии в группе ребята смогут научиться правильному общению и поведению в отношении взрослых и сверстников. Это поможет уменьшить их агрессию или перенаправить её в правильное русло.

Резюмируя сказанное выше, сделаем выводы:

1) агрессивное поведение подростков остается распространенной чертой

современности;

2) задача взрослых – вовремя выявить появившиеся проблемы и организовать грамотную коррекционную работу.

Литература

1. Агрессия у детей и подростков / Под ред. Н.М. Платоновой. СПб.: Речь, 2004. 345 с.
2. Басс А.Г. Психология агрессии // Вопросы психологии. 1997. №3. С. 60-67.
3. Берон Р., Ричардсон Д. Агрессия. СПб.: Питер, 1997. 336 с.
4. Бреслав Г.Э. Психологическая коррекция детской и подростковой агрессивности. СПб.: Речь, 2004. 46 с.
5. Вачков И.В. Групповые методы в работе школьного психолога: учебно-методическое пособие. М.: «Ось-89», 2009. 224 с.

УДК 376.3

З.М. Льянова

*Филиал ГБОУ ВО «Ставропольский государственный педагогический институт», в г. Ессентуки, студентка 4 курса
Научный руководитель: канд. психол. наук С.В. Телешева*

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ИНДИВИДУАЛЬНО-ДИФФЕРЕНЦИРОВАННОГО ПОДХОДА В ПРОЦЕССЕ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ РАБОТЫ С ЗАИКАЮЩИМИСЯ ДОШКОЛЬНИКАМИ

Аннотация: в статье рассмотрены особенности использования индивидуально-дифференцированного подхода в процессе совершенствования работы с заикающимися дошкольниками

Ключевые слова: дошкольный возраст, коррекция речи, заикание, логопедические занятия, темпо ритмическое недоразвитие речи, методика, плавность речи, речевое развитие, коррекционное обучение

USING AN INDIVIDUALLY DIFFERENTIATED APPROACH IN THE PROCESS OF IMPROVING WORK WITH STUTTERING PRESCHOOLERS

Abstract: the article discusses the features of using the use of an individually differentiated approach in the process of improving work with stuttering preschoolers

Keywords: preschool age, speech correction, stuttering, speech therapy classes, tempo-rhythmic underdevelopment of speech, methodology, smoothness of speech, speech development, correctional training

В настоящее время по данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) в мире порядка 470 мл. человек имеют тяжелые нарушения речи, в том числе около 40 мл. дети. Наиболее распространенными нарушениями речи, возникающими в детском возрасте, является заикание. В общем количестве детей, страдающих речевыми нарушениями в возрасте от 3 до 6 лет, составляет 5-7 % при этом в хроническую форму переходят примерно 1-2% случаев. При этом данное нарушение чаще фиксируется у мальчиков. Согласно прогнозам ВОЗ, к 2050 году количество таких людей будет более 900 мл. при этом отмечается, что около 60% случаев нарушения речи в детском возрасте вызваны причинами которые можно устранить, то есть вовремя оказанная медицинская и логопедическая помощь сохранит здоровье более чем 24 мл. детей. [4,2].

И.А. Сикорский выявил время возникновения заикания и отметил, что в большинстве случаев это период с 2 до 5 лет, когда, согласно речевому онтогенезу, идет активное накопление словаря, формируются звукопроизношение и языковые компетенции как интуитивное усвоение норм и правил родного языка. [7, 5]

По мнению В. М. Аристова, А. В. Шокина, А. Аллистер, Е. Пишон и Б. Мезони, Р. М. Боскис, П. Н. Аникеева, Ю. А. Флоренской, А. Я. Страумит, Э. Гард, Б. Г. Ананьева, заикание – это комплексное расстройство, включающее в

себя расстройство речи и как следствие нарушение социального функционирования ребенка, препятствующее его социализации. [7, С. 42].

Речевое расстройство заикание ребенка, дошкольника проявляется в различных расстройствах нервной системы и часто протекает на фоне соматических нарушений, недоразвития общей и мелкой моторики, выраженных психолого-педагогических проблем. [1, 3].

Цель исследования выявить особенности применения индивидуально-дифференцированного подхода в процессе логопедической работы с заикающимися дошкольниками.

Объект исследования –речь дошкольниковс заиканием.

Предмет исследования – особенности применения индивидуально-дифференцированного подхода в логопедической работе с заикающимися дошкольниками.

Задачи исследования:

1. Провести анализ научной литературы и литературных источников по проблемам исследования развития речи у дошкольников с заиканием.
2. Проанализировать особенности индивидуально-дифференцированного подхода в процессе логопедической работы с заикающимися дошкольниками
3. Выявить особенности индивидуально-дифференцированного подхода в процессе логопедической работы с заикающимися дошкольниками
4. Разработать программу коррекции речи дошкольников с заиканием с использованием индивидуально-дифференцированного подхода
5. Проанализировать результаты применения программы коррекции речи дошкольников с заиканием с использованием индивидуально-дифференцированного подхода.

Гипотезаиспользование индивидуально-дифференцированного психолого-педагогического подхода к преодолению детского заикания будет способствовать повышению эффективности логопедической работы и повышению качества ее результатов.

Теоретическая значимость результатов нашего исследования – материалы исследования могут быть использованы в качестве обобщающего теоретического анализа по вопросам индивидуально-дифференцированного подхода в процессе логопедической работы с заикающимися дошкольниками.

Проведен анализ теоретических данных, представленных в исследованиях Ю. А. Флоренской, Ю. А. Поворинского, В. А. Гиляровского, М. Е. Хватцева, И. П. Тяпугина, М. С. Лебединского, С. С. Ляпидевского, Н. И. Жинкина, В. С. Кочергина. [7, 11, 6]. Вопросы коррекционной работы с детьми, имеющими нарушения речи, а также исследования Н.А. Власовой и Е. Ф. Рау, позволяющее оценить особенности применения индивидуально-дифференцированного подхода в процессе логопедической работы с заикающимися дошкольниками.

Практическая значимость – результаты исследовательской работы могут быть применены в практической деятельности специалистов специальных детских садов и школ в развитии плавной речи детей с заиканием, в работе коррекционных групп и всех, кто так или иначе, взаимодействует с детьми, имеющими нарушения речи, в том числе их родителей.

В ходе теоретического исследования выявлено:

Заикание - мучительное, тяжелое расстройство речи. Оно трудно устранимо, дезорганизует личность ребенка, тормозит правильный ход воспитания и обучения, затрудняет нормальное включение дошкольника в детский коллектив.

Индивидуальный подход помогает понять природу заикания, изучить личность заикающегося и овладеть доступными специальными педагогическими методами. При таких условиях воспитатель может помочь ребенку в большей степени, в силу более длительного контакта со своим воспитанником и его семьей.

Для заикающегося ребенка важны занятия пением, игрой на музыкальном инструменте, танцами, театральным искусством и иное. Это вырабатывает

координацию движений, умение распределять дыхание, формирует чувство ритма и иное.

Базой экспериментального исследования являлось Государственное бюджетное дошкольное образовательное учреждение детский сад № 3 «Замок детства», сельского поселения Долаково, Назрановского района, Республики Ингушетия. В исследовании приняли участие 4 детей в возрасте 5-6 лет, в том числе 3 девочки 1 мальчик.

Анамнестические сведения об индивидуальных особенностях развития речи и моторики каждого заикающегося дают возможность логопеду правильно оценить его состояние, а затем спланировать работу.

В основу обследования легла методика Л.И. Беляковой и Е.А. Дьяковой. [7].

Таким образом, было выявлено, что 50% детей (2 ребенка) имеют клоническую форму речевых судорог и 50% (2 ребенка) - смешанную.

У 75% детей (3 ребенка) судороги преобладают в голосовом отделе речевого аппарата, имеют голосовой вид заикания, у 25% (1 ребенок) - дыхательный. У 50% дошкольников (2 ребенка) не наблюдается дополнительных движений, фобий, уловок, а 25% (1 ребенок) имеют сопутствующие движения (поправляют волосы, переступают с ноги на ногу), и 25% (1 ребенок) - речевые уловки (э, ну, вот, значит).

Обследование темпа речи заикающихся дошкольников показало, что у 75% детей (3 ребенка) он ускорен значительно, у 25% детей (1 ребенок) - ускорен незначительно. 50% детей (2 ребенка) имеют достаточно громкий голос, у 50% - голос негромкий, немодулированный. У 75% детей (3 ребенка) дыхание поверхностное, несколько напряженное.

По итогам обследования дошкольников было установлено, что 100% детей имеют невротическую форму заикания, так как нет грубого отягощения анамнеза, не наблюдаются признаки органического поражения головного мозга. Все дети участники эксперимента нуждаются в коррекционном обучении.

Для формирования плавной речи у заикающихся дошкольников мы

разработали программу коррекции речи дошкольников с заиканием с использованием индивидуально-дифференцированного подхода.

Заикание является широко распространённым речевым нарушением. Оно возникает у детей раннего возраста в период наиболее активного формирования их речи и личности. Методика Н.А. Власовой и Е.Ф. Рау предполагают усложнение речевых упражнений, учитывая самостоятельные способности каждого ребёнка. Е.Ф. Рау видит задачи методики так: «чтобы путём ежедневных занятий можно было освободить речь заикающихся детей от напряжения. Сделать речь таких детей более свободной, ритмичной, плавной и выразительной, а также попытаться устранить неправильные произношения и работать над чёткой артикуляцией» [3, 260 С.]

Цель программы совершенствования путей коррекционного обучения заикающихся дошкольников и, следовательно, повышения эффективности логопедической работы с ними.

По итогам после проведения эксперимента с заикающимися дошкольниками нами был проведён контрольный эксперимент. Данный эксперимент проводился аналогично констатирующему. Мы сравнили результаты, по методике Л.И. Беляковой и Е.А. Дьяковой полученные после проведения констатирующего эксперимента, и результаты, которые мы получили после проведения экспериментальной работы, были достаточно улучшены. Хотя заикание мы полностью не устранили, но проделанная работа была на пользу заикающимся дошкольникам.

После проведения повторной диагностики мы выявили что: у 50% детей (2 ребенка) клоническая форма речевых судорог улучшилась, дети начали разговаривать, обдуманно отвечая за каждое слово, повторение отдельных слогов отмечалось намного меньше, и 50% (2 ребенка) - смешанные судороги улучшились незначительно. У 75% детей (3 ребенка), у которых был голосовой вид заикания нам удалось добиться положительной динамики, у 25% (1 ребенок) - (дыхательный вид) после проведения дыхательных упражнений судорог стало меньше. В 25% (1 ребенок) который имел сопутствующие

движения удалось избавиться от них. У 25% (1 ребенок) - который имел речевые уловки (э, ну, вот, значит), удалось избавиться от некоторых из них (э, ну). Продолжая работу, можно полностью достигнуть положительного результата.

Обследование темпа речи заикающихся дошкольников показало, что у 75% детей (3 ребенка) он был ускорен значительно удалось добиться положительного результата, у 25% детей (1 ребенок) - ускорен незначительно, удалось достигнуть положительного результата.

По итогам проведения индивидуальной коррекционной работы удалось достигнуть положительной динамики в формировании плавной речи у заикающихся дошкольников. Удалось снизить запинки и повторы в речи. Детям было интересно заниматься, у всех четырёх детей, было хорошее настроение, мы смогли помочь им начать избавляться от заикания. Использование игровой формы проведения занятий повысило их эффективность.

В результате индивидуально-личностной коррекционной работы с заикающимися детьми оказалось возможным:

- повысить уровень их речевого развития;
- клоническая форма речевых судорог улучшилась, дети начали разговаривать, обдуманно отвечая за каждое слово, повторение отдельных слогов отмечалось намного меньше;
- после проведения дыхательных упражнений судорог стало меньше у всех детей;
- ребенок который имел речевые уловки (э, ну, вот, значит), удалось избавиться от некоторых из них (э, ну).
- темпа речи заикающихся дошкольников в пределах нормы у 3 детей и у одного ребенка он ускорен значительно.

Подводя итоги проведенного исследования мы можем утверждать: гипотеза исследования выраженная в предположении о том, что использование индивидуально-дифференцированного психолого-педагогического подхода к преодолению детского заикания будет способствовать повышению

эффективности логопедической работы и повышению качества ее результатов получила свое подтверждение в полном объеме.

Литература

1. Андропова Л.З., Арутюнян М.А., Александровская А.С. О влиянии пения на заикание // Дефектология. 1987. №4. С.49 -53.
2. Анисимова Г.И. Логопедическая ритмика. Ярославль: Изд-во ЯГПУ, 2008. III часть. 91 с.
3. Асатиани Н.М., Белякова Л.И., Калачева И.О. и др. Данные клинико-физиологического исследования детей дошкольного возраста, страдающих заиканием // Дефектология. 1978. №1. С.25-30.
4. Белякова Л.И. Основные логопедические технологии формирования плавной речи у заикающихся // Дефектология. 2001. №4. С.49-53.
5. Волкова Л.С. Логопедия Методическое наследие. Нарушение темпа и ритма речи: Заикание. Брадилалия. Тахилалия. М., Владос, 2007. 431с.
6. Дубровская С.А. Знаменитая дыхательная гимнастика Стрельниковой. - М.: РИПОЛ классик, 2009. 3-16 с.
7. Карпова Н.Л. и др. Практически ориентированные исследования в логопсихотерапии / Н.Л. Карпова, А.А. Кисельников, Н.В. Волкова, Л.М. Пастушкова // Дефектология. 2006. №4. С.18-28.
8. Кён Р. Заикание, шепелянье, захлебывание, картавление и прочие пороки речи. Сущность, предотвращение и излечение этих недостатков // Хрестоматия по логопедии (извлечения и тексты): Учебное пособие для студентов высших и средних учебных заведений, В 2 тт.Т. I/ Под ред. Л.С. Волковой, В.И. Селиверстова. М.: Владос, 1997. С.67-69.
9. Лагузен Х. Способ излечения заикания // Хрестоматия по логопедии (извлечения и тексты): Учебное пособие для студентов высших и средних учебных заведений. В 2 тт.Т. I/ Под ред.Л.С. Волковой, В.И. Селиверстова. М.: Гуманит. изд. центр Владос, 1997. С.74-75.
10. Левина Р.Е. Основы теории и практики логопедии. М.: Просвещение, 1967. 349 с.

11. Селиверстов В.И. Заикание у детей: Психокоррекционные и дидактические основы логопедического воздействия: Учеб. пособие для студ. высш. и средн. пед. учеб. Заведений. 4-е изд., доп. М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2001.

УДК 159.99

С.А. Любанская

ГБОУ ВО «Ставропольский государственный педагогический институт», студентка 3 курса

Научный руководитель: канд. психол. наук, доцент

Я.И. Гостунская

СЕМЕЙНОЕ НАСИЛИЕ КАК ФАКТОР ВИКТИМИЗАЦИИ В ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ

Аннотация: в настоящее время остаётся актуальной проблема семейного насилия над детьми. В данной статье рассматривается агрессивное поведение родителей как фактор виктимизации в детском возрасте. Рассмотрены основные виды семейного насилия, его последствия. Особое внимание уделяется виктимизации детей и её профилактике.

Ключевые слова: семейное насилие, виктимизация, агрессивные действия, профилактика виктимности, преступление, жертва, преступник.

S.A. Lyubanskaya

FAMILY VIOLENCE AS A VICTIMIZATION FACTOR IN CHILDHOOD

Summary: currently, the problem of family violence against children remains urgent. This article examines the aggressive behavior of parents as a factor of victimization in childhood. The main types of family violence and its consequences are considered. Special attention is paid to the victimization of children and its prevention.

Keywords: family violence, victimization, aggressive actions, prevention of victimization, crime, victim, criminal.

Дети и подростки очень часто подвергаются насилию со стороны своих родителей, родных, законных представителей. Проблема семейного насилия актуальна в настоящее время и, к сожалению, далека от разрешения. Проблемой семейного насилия занимались такие авторы, как Синягина Н.Ю., Алексеева Л.С., Шестаков Д.А., Смагина М.В., Гостунская Я.И., Антонян Ю.М., Берк Р., Якобсон Н. и другие. Безусловно, данное действие по отношению к ребенку не может не повлиять на его психологическое состояние и дальнейшее развитие. Агрессивные действия родителей приводят к виктимизации детей.

Многие авторы по-разному определяют понятие виктимности. Так, например, Мудрик А.В. считает, что виктимность – это генетическая или приобретённая предрасположенность человека к становлению жертвой тех или иных неблагоприятных условий социализации [5]. Руденский Е.В., в свою очередь, считает, что виктимизация – это деструктивный механизм зарождения, формирования и развития социально-психологической уязвимости личности к критическим ситуациям социального функционирования: кризисам, конфликтам, социальным фрустрациям и стрессам [6]. Виктимизацию обычно делят на первичную и повторную. Первая – это когда преступник и жертва встретились впервые и, соответственно, впервые происходят какие-либо агрессивные действия. Повторной виктимизацией принято считать ситуацию, в которой агрессивные действия повторяются и формируются уже определённые убеждения, принципы действий.

Семейное насилие многие авторы делят на несколько видов:

- Эмоциональное насилие;
- Физическое насилие;
- Сексуальное насилие;
- Пренебрежение нуждами;
- Экономическое насилие.

Эмоциональное или психологическое насилие характеризуется

воздействием на психику ребенка путём запугивания, угроз, оскорблений и грубых высказываний. Это может привести к тому, что у ребенка возникает психологическая травма, тревожность, возможна хроническая депрессия или посттравматическое стрессовое расстройство.

Физическое насилие – это нанесение травм, толчки ногами, удары различными предметами, кулаком, которые приводят к болевым ощущениям.

Сексуальное насилие – это вовлечение ребенка в сексуальные действия со взрослыми для удовлетворения своих потребностей. Это также вызывает тревогу, депрессию, ребенок перестает верить другим, нарушается привязанность, может проявляться агрессия к окружающим.

Пренебрежение нуждами – отсутствие элементарной заботы о ребенке, в результате чего нарушается его эмоциональное состояние и появляется угроза его здоровью или развитию.

Экономическое насилие – отказ в содержании детей.

Все виды насилия по-разному воспринимаются детьми и формируют определенные убеждения и поведение у ребенка. Существуют различные виды последствий виктимизации.

– Стресс. Он может длиться от нескольких часов до нескольких дней. Проявляется в виде слез, вялости, апатии, заторможенности. Может так же перерасти в агрессию к себе, к окружающим.

– Чувство вины. Ребенок может начать винить себя в том, что произошло.

– Тревожные и постоянные воспоминания об агрессивном поведении по отношению к ребенку.

– Проблемы с памятью и концентрацией внимания. Дети могут быть в своих мыслях и часто отвлекаться от какой-либо деятельности.

– Потеря интереса к школе. Низкая успеваемость, мотивация к учению.

– Нарушение центральной нервной системы.

– Нарушение функций речи.

– Различные страхи и тревоги. Дети боятся, что насилие повторится

снова и снова, поэтому у них формируются различные убеждения и формы поведения, которые помогают им справиться с агрессией со стороны взрослого.

Переживания в разных возрастах могут иметь различные проявления.

- От 1 года до 3 лет отмечается плаксивость, редкое проявление радости, боязнь взрослых.

- От 3 до 6 лет можно наблюдать болезненное отношение к критике, замечаниям, лживость, агрессивность, жестокость.

- Младший школьный возраст характеризуется замкнутостью, уединением, неуспеваемость в школе, отсутствие друзей.

- В подростковом наблюдаются депрессия, побеги из дома, употребление алкоголя, наркотиков, попытки самоубийства, игнорирование [2].

Что касается самой личности ребенка, то у детей, подверженных насилию, часто наблюдается замкнутость, неуверенность себе, им трудно найти свое место в обществе и у них зачастую уже в подростковом возрасте проявляются склонности к криминалу, наркомании и суициду [1]. Жертве очень сложно отстаивать свою точку зрения, высказывать свое мнение. Соответственно, важно предупреждать агрессивное поведение со стороны родителей по отношению к детям, так как оно негативно влияет не только на саму личность ребенка, но и на окружающих. Детям, которые подверглись насилию, крайне сложно доверять окружающим, строить какие-либо взаимоотношения, они часто чувствуют себя жертвой в ситуациях, которые с ними происходят. Для того, чтобы перестать вести и чувствовать себя жертвой, помочь ребёнку, стоит провести огромную работу, так как у него уже сформировались различные убеждения, мнения и принципы поведения.

Очень важна работа с психологом на различных возрастных периодах. Деятельность специалиста направлена на сохранение, улучшение и развитие психологического здоровья ребенка.

Н.А. Левина выделяет первичный и вторичный уровень профилактики виктимности.

Первичная профилактика подразумевает непосредственную работу с

жертвой виктимизации и заключается в предупреждении такого поведения, которое приводит к возникновению провоцирующего поведения. Она подразумевает комплексное воздействие на все факторы виктимного поведения. Сюда также может быть включен медико-психологический аспект, который предусматривает раннюю диагностику и коррекцию психологических отклонений.

Вторичная профилактика предполагает оказание медико-психологической помощи подросткам, которые подверглись физическому, психологическому, эмоциональному насилию. Цель профилактики – предупреждение возможных психических расстройств [4].

Таким образом, с жертвами семейного насилия стоит проводить колоссальную работу по профилактике виктимности для того, чтобы исключить негативные последствия. Профилактика – довольно сложный процесс и, скорее всего, потребуется длительное время для того, чтобы помочь ребенку справиться с проблемами, которые ему пришлось пережить в детском возрасте. Безусловно, стоит проводить работу и с родителями ребенка, чтобы предотвратить попытку следующего насилия. Возможны и групповые занятия, которые помогут справиться с проблемой, возобновить и улучшить отношения между ребенком и взрослым.

Литература

1. Ганджи, Парвин. Исследование семейных факторов, влияющих на насилие над детьми со стороны родителей / ПарвинГанджи, Махмуд Якуби Дуст, БехзадХакиминия // Молодой ученый. 2013. № 7 (54). С. 366-369. URL: <https://moluch.ru/archive/54/7342/> (дата обращения: 13.11.2022).

2. Глинко О.Д. Виктимность подростков. Причины, особенности проявления. Особенности психологического консультирования по телефону жертв насилия // Московский городской психолого-педагогический журнал. 2010. № 3. С. 43–52.

3. Гостунская Я.И. Психолого-педагогическая помощь семье в процессе

ресоциализации подростка с девиантной виктимностью: дисс. ... канд. психол. наук: 19.00.07. Ставрополь, 2007. 168 с.

4. Левина Н.А., Дубовицкая М.Г. Психологическая профилактика виктимного поведения подростков в условиях, содействующих развитию личностного потенциала // Социально-экономические явления и процессы. 2013. № 5 (051). С. 280-287.

5. Мудрик А.В., Петрина М.Г. Социально-педагогическая виктимология как отрасль знания // Вестник ПСТГУ. Серия 4: Педагогика. Психология. 2016. №1 (40). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/sotsialno-pedagogicheskaya-viktimologiya-kak-otrasl-znaniya> (дата обращения: 13.11.2022).

6. Руденский Е.В. Социально-психологическая виктимология личности как психотехническая система социальной терапии виктимной личности // Сибирский педагогический журнал. 2013. №3. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/sotsialno-psihologicheskaya-viktimologiya-lichnosti-kak-psihotekhnicheskaya-sistema-sotsialnoy-terapii-viktimnoy-lichnosti> (дата обращения: 13.11.2022).

УДК 59.99

Н.В. Мальцева

ГБОУ ВО «Ставропольский государственный педагогический институт, студентка магистратуры 2 курса

Научный руководитель: канд. психол. наук, доцент

Е.Н. Францева

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ РАЗВИТИЯ СТРЕССОУСТОЙЧИВОСТИ ПОДРОСТКОВ С ОСОБЫМИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫМИ ПОТРЕБНОСТЯМИ

Аннотация: в статье автор обосновывает необходимость осуществления психолого-педагогического сопровождения развития стрессоустойчивости подростков с особыми образовательными потребностями. Рассмотрены

условия и этапы психолого-педагогического сопровождения, показано значение развития стрессоустойчивости подростков в решении задач развития и социализации каждого ребенка в соответствии с его психофизическими особенностями.

Ключевые слова: психолого-педагогическое сопровождение, стрессоустойчивость, подростки, особые образовательные потребности, образовательный процесс.

H.V. Maltseva

PSYCHOLOGICAL AND PEDAGOGICAL SUPPORT OF THE DEVELOPMENT OF RESISTANCE OF ADOLESCENTS WITH SPECIAL EDUCATIONAL NEEDS

Summary: in the article, the author substantiates the need for the implementation of psychological and pedagogical support for the development of stress resistance in adolescents with special educational needs. The conditions and stages of psychological and pedagogical support are considered, the importance of the development of adolescent stress resistance in solving the problems of development and socialization of each child in accordance with his psychophysical characteristics is shown.

Key words: psychological and pedagogical support, stress tolerance, teenagers, special educational needs, educational process.

Система образования, испытывающая в последние десятилетия инновационные изменения, является источником возникновения и развития различных стрессогенных ситуаций для всех участников образовательной деятельности. В связи с возросшими требованиями в образовании возрастают и требования к психологическому развитию личности обучающегося. Актуальность изучения проблемы психологического сопровождения подростков с особыми образовательными потребностями обусловлена увеличением количества таких детей и введением инклюзии в отечественную систему образования.

Под особыми образовательными потребностями понимаются потребности в условиях, которые необходимы для оптимальной реализации потенциальных и актуальных возможностей (энергетических, когнитивных и эмоционально-волевых, включая мотивационные), проявляющиеся у ребенка с недостатками развития в обучающем процессе.

Подчеркнем, что к индивидуально-возрастным особенностям подростков с особыми образовательными потребностями можно отнести следующие: особенности культурно-исторической среды, являющейся их сферой роста и развития; биологическими особенностями развития организма; условиями воспитания и обучения; индивидуальными резервами развития. Более того, процесс развития индивидуально-возрастных особенностей имеет поступательный характер.

Одной из ключевых научно-практических проблем, привлекающих к себе внимание отечественных ученых является проблема интеграции детей и подростков с нарушением развития, а именно, их обучение на совместной основе (Е.А. Екжанова, Н.Н. Малофеев, М.И. Никитина, Л.М. Шипицына, Н.Д. Шматко, и др.) и зарубежных (Г. Банч, Э. Валео, Н. Даниэльс, М. Кинг-Сирс, П. Митглер).

Под обучением подразумевается не только обучение в школе, но и в различных образовательных учреждениях. Л.С. Выготский экспериментально подтвердил положение о том, что «обучение ведет развитие», а также приобретает особую значимость для детей с особенностями развития.

Проведенный анализ различий в перцептивных, эмоциональных мыслительных и мнемических процессах у детей с умственной отсталостью и здоровых детей показал, по мнению П.Я. Трошина, что «между детьми нет разницы, те и другие люди, те и другие дети, у тех и у других развитие идет по одним законам. Разница заключается лишь в способах развития» [4].

Одним из важных направлений в работе с детьми и подростками, является психолого-педагогическое сопровождение развития стрессоустойчивости, которое достаточно подробно рассматривается в трудах

А.И. Жукова, А.И. Захарова, А.Г. Здравомыслова, В.А. Иванникова, Л. Е. Личко, Д.А. Леонтьева и др.

В настоящее время проблема развития стрессоустойчивости подростков является недостаточно изученной, поскольку имеется противоречие между отсутствием системы психологических и социальных технологий формирования стрессоустойчивости у подростков, и необходимостью профилактических мероприятий, базирующихся на методике психологической коррекции стресса.

Стрессоустойчивость подростка – эмоциональная устойчивость, обеспечивающая противостояние стрессовым факторам, организующая направленность поведения подростка на преодоление стрессовой ситуации. Развитие личности и ее социализация возможны лишь тогда, когда обучающиеся способны справляться с любой стрессовой ситуацией, сохраняя при этом оптимальное духовное и эмоциональное состояние.

В педагогическом процессе в общеобразовательной школе начинает развиваться практика образовательной интеграции, в которой в качестве участников выступают дети и подростки с ограниченными возможностями здоровья различной степени тяжести. Такая тенденция обуславливает необходимость разработки путей психолого-педагогического сопровождения, основываясь на особенностях развития детей и подростков.

Исходя из данной логики, в качестве задач психолого-педагогического сопровождения подростков можно определить следующие:

- проведение систематической диагностики развития стрессоустойчивости подростков с целью предупреждения возможных эмоциональных перегрузок, прогнозирования развития соответствующих составляющих стрессоустойчивости, необходимых для преодоления стресса;
- осуществление психолого-педагогического сопровождения с учетом индивидуальных, возрастных особенностей и особых потребностей подростков;
- реализация программы тренингов по развитию стрессоустойчивости подростков, с применением взаимосвязанных форм и методов и направленных

на развитие когнитивной, рефлексивной, эмоционально-волевой и коммуникативно-поведенческой составляющих стрессоустойчивости;

– проведение просветительской работы с педагогами и родителями, направленной на повышение психолого-педагогической компетентности в вопросах развития стрессоустойчивости в подростковом возрасте и нивелирования провоцирующих факторов, включающей в себя мероприятия: круглые столы, классные часы, циклы бесед.

– формирование успешности в налаживании межличностных отношений между участниками образовательного процесса.

Вне зависимости от формы обучения подростки, имеющие особые образовательные потребности нуждаются в специальном сопровождении по следующим направлениям: спортивное, образовательное, психологическое, творческое [3]. В нашей статье мы хотим описать психологическое направление, реализуемое с подростками, имеющими особые образовательные потребности.

Программа психолого-педагогического сопровождения подростков с особыми образовательными потребностями, предусматривает реализацию следующих этапов:

- I – диагностический;
- II – коррекционно-развивающий;
- III – консультативный;
- IV – оценочный.

Перечисленные этапы отражают направления психолого-педагогического сопровождения подростков.

Итак, рассмотрим каждый из перечисленных этапов более подробно. Диагностический этап включает в свое содержание организационную и содержательно-деятельную структуру, в которую входят специалисты следующих направлений деятельности: психологи, педагоги, дефектологи, социальные педагоги, врачи, а также члены семьи подростков, имеющих особые образовательные потребности.

К задачам диагностического этапа относятся следующие: первичное, системное, комплексное исследование подростков с особыми образовательными потребностями (педагогическое, медицинское, психологическое, беседа с родителями, обработка результатов); изучение личностных особенностей и развитие эмоционально-волевой сферы подростков, что является важным для выявления их резервных возможностей развития стрессоустойчивости [1].

Коррекционно-развивающий этап включает в себя целенаправленную, специально организованную, работу, в которой происходит комплексное взаимодействие психологов, педагогов, родителей и подростков. Данный этап предусматривает включение подростков работу по программам, направленным на развитие стрессоустойчивости, с применением взаимосвязанных форм и методов и направленных на развитие когнитивной, рефлексивной, эмоционально-волевой и коммуникативно-поведенческой составляющих стрессоустойчивости. Содержание данного направления работы учитывает особенности психического развития подростков с особыми образовательными потребностями.

Так, в качестве задач коррекционно-развивающего этапа можно указать следующие: научное и практическое обоснование содержания коррекционно-развивающей работы и форм ее реализации; разработка и внедрение программы сопровождения; выбор способов развивающей работы, учитывая индивидуальные ресурсы самого подростка. При разработке индивидуальной развивающей программы психолого-педагогического сопровождения индивидуально для каждого учащегося с особыми образовательными потребностями важно следовать определенному алгоритму.

В алгоритм составления программы психолого-педагогического сопровождения подростков с особыми образовательными потребностями можно включить следующие составляющие:

- диагностический этап, изучение индивидуальных особенностей подростков с особыми образовательными потребностями;

- выбор средств психолого-педагогического сопровождения, на основе диагностики уровня психического развития, характера нарушений, особенностей эмоционально-волевой сферы;

- составление индивидуального маршрута сопровождения.

Консультативный этап предусматривает проведение просветительской работы с педагогами и родителями, направленной на повышение психолого-педагогической компетентности в вопросах развития стрессоустойчивости в подростковом возрасте и нивелирования провоцирующих факторов.

Заключительным этапом программы психолого-педагогического сопровождения подростков с особыми образовательными потребностями выступает оценочный этап. К базовым задачам данного этапа можно отнести следующие: итоговую диагностику; анализ результатов исследования подростков; составление психолого-педагогической характеристики учащегося с особыми образовательными потребностями для оценки динамики в личностной сфере. Осуществляется анализ успешности психолого-педагогического сопровождения, диагностируется реализация индивидуального образовательного маршрута с подростками, имеющими особые образовательные потребности, проводится рефлексия педагогов и специалистов по психолого-педагогическому сопровождению [2; 3].

Таким образом, развитие стрессоустойчивости подростков, в том числе с особыми образовательными потребностями, является залогом психологического здоровья и непременным условием социальной адаптации детей. Реализация психолого-педагогического сопровождения подростков с особыми образовательными потребностями, позволит детям расширять социальные контакты, укреплять веру в свои силы, обеспечить возможность проявлять себя различных видах деятельности.

Литература

1. Коррекционная педагогика и специальная психология: Словарь: Учеб. пособие / Сост. Н.В. Новоторцева: 4-е изд., перераб. и доп. СПб.: КАРО, 2006.

144 с.

2. Психологическое сопровождение детей с особыми потребностями: учебное пособие / Н.В. Басалаева, Т.В. Казакова, Ж.А. Левшунова; под ред. Ж.А. Левшуновой. Красноярск: Сиб. федер. ун-т, 2020. 77 с.

3. Саратова Л.М. Психолого-педагогические особенности подростков с особыми образовательными потребностями // Молодой ученый. 2011. № 11 (34). Т. 2. С. 102-104. URL: <https://moluch.ru/archive/34/3833/> (дата обращения: 06.11.2022).

4. Саратова Л. М. Психолого-педагогическое сопровождение подростков с ограниченными возможностями здоровья в условиях интеграции // Современная психология: материалы II Междунар. науч. конф. (г. Пермь, июль 2014 г.). Пермь: Меркурий, 2014. С. 59-63. URL: <https://moluch.ru/conf/psy/archive/111/5901/> (дата обращения: 06.11.2022).

УДК 159.9

И.Ю. Марютин

ФГБОУ ВО «Волгоградский государственный социально-педагогический университет», студент магистратуры 1 курса

Научный руководитель: канд. пед. наук, доцент

И.А. Руднева

ОСОБЕННОСТИ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ ПЕДАГОГОВ ДОУ В РАБОТЕ С ДЕТЬМИ, ИМЕЮЩИМИ ОСОБЫЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ПОТРЕБНОСТИ

Аннотация: в статье автором отмечается изменение образовательных стандартов, что привело к необходимости психолого-педагогического сопровождения педагогов ДОУ, работающих с детьми, имеющих особые образовательные потребности. Автором отмечается, что педагог является главной фигурой, реализующей инклюзивную образовательную политику и создающий психолого-педагогические условия для интеграции ребенка с

особыми образовательными потребностями в образовательное пространство. В статье описаны основные линии профессиональной поддержки педагогов дошкольного образования. В качестве планируемого результата данной поддержки может служить повышение уровня инклюзивной компетентности и пластичности педагогов ДООУ, потребность в навыках работы в междисциплинарной группе (команде) специалистов и пр.

Ключевые слова: психолого-педагогическое сопровождение, дети с особыми образовательными потребностями, инклюзивная компетентность, инклюзивное пространство, инклюзивная практика.

I.Y. Maryutin

FEATURES OF PSYCHOLOGICAL AND PEDAGOGICAL SUPPORT OF PRESCHOOL TEACHERS IN WORKING WITH CHILDREN WITH SPECIAL EDUCATIONAL NEEDS

Summary: in the article, the author notes the change in educational standards, which led to the need for psychological and pedagogical support of preschool teachers working with children with special educational needs. The author notes that the teacher is the main figure implementing an inclusive educational policy and creating psychological and pedagogical conditions for the integration of a child with special educational needs into the educational space. The article describes the main lines of professional support for teachers of preschool education. As a planned result of this support, the level of inclusive competence and plasticity of preschool teachers, the need for skills to work in an interdisciplinary group (team) of specialists, etc. can serve as a hanging.

Key words: psychological and pedagogical support, children with special educational needs, inclusive competence, inclusive space, inclusive practice.

Специальная психолого-педагогическая поддержка всех участников образовательного процесса, в том числе педагогов ДООУ, стала возрастать в связи с введения федеральных государственных образовательных стандартов, профессиональных стандартов, а также появления поправок в Законе «Об

образовании» [5; 9; 10]. Необходимость в сопровождении педагогов появилась в связи с постоянным увеличением количества детей, которым требуются особые условия для развития, воспитания и формирования предпосылок к обучению [1].

В трудах М.Р. Битяновой, Б.С. Братусь, Е.В. Бурмистровой, О.С. Газман, И.В. Дубровиной, Е.И. Исаева, Е.И. Казаковой, А.И. Красило, В.Е. Летуновой, Н.Н. Михайловой, А.В. Мудрик рассматривается проблема ее организации и содержания психолого-педагогического сопровождения [3, 4, 7].

Осуществление психолого-педагогического сопровождения педагогов ДООУ, прежде всего, позволит повысить уровень их инклюзивной компетентности [2; 9].

Педагог выступает в качестве главной фигуры, которая реализует инклюзивную образовательную политику, создает психолого-педагогические условия для интеграции ребенка с особыми образовательными потребностями в образовательное пространство. Большое значение в работе с особыми детьми имеет отношение педагога к ребенку, его отношение к результату достижений ребенка, умение педагога процесс обучения сделать индивидуализированным, умение похвалить и т. д. Однако, одной из основных характеристик педагога является готовность к изменениям, профессиональному поиску и готовность работать в команде специалистов. Можно отметить, что система поддержки педагогов, которые реализуют инклюзивную практику, выступая в качестве компонента целостного психолого-педагогического сопровождения, должна ориентироваться на следующие принципы:

1. Принцип потенциала, предусматривающего ориентацию в инклюзивной практике на возможности формирования и развития педагогической компетентности, наличия ресурсов, раскрытия потенциала в реализации успешной педагогической деятельности.

2. Принцип ответственности и осознанности предусматривает, что педагог должен быть уверен в своих силах, а это возможно, если педагог сможет осознавать ответственность за результаты собственной деятельности. И

ключевым моментом является то, чтобы цели профессиональной деятельности смог сформулировать сам педагог.

Для того, чтобы дети смогли получить качественное образование, важно, чтобы педагоги, которые участвуют в данном процессе, смогли получить качественную поддержку. В данном случае имеется в виду психолого-педагогическое сопровождение педагогов ДОУ, работающих в инклюзивном пространстве. В этой связи важно создание службы психолого-педагогического сопровождения педагогов в инклюзивном пространстве. Это может быть координатор, тьютор или что-то другое [6].

К основополагающим задачам деятельности координатора с позиций нормативной компетентностной модели деятельности педагога можно отнести следующие:

1. Поддержка в дошкольном учреждении деятельности администрации в направлении развития инклюзивной культуры, формировании инклюзивных ценностей, идеологии и философии в ученическом, педагогическом и родительском коллективах, традиций дошкольного образовательного учреждения и пр.

2. Участие в реализации инклюзивной политики, определении в области инклюзивного образования стратегии и тактики деятельности педагогического коллектива.

3. Планирование, реализация и анализ деятельности администрации дошкольного образовательного учреждения по развитию инклюзивной практики.

4. Поддержка инклюзивной практики, предусматривающая организацию условий для инновационной деятельности педагогов в рамках их психолого-педагогического сопровождения.

5. Поиск ресурсных возможностей как «внутри» образовательного учреждения, так и «вне» его.

6. Мониторинг, планирование и реализация конкретной деятельности педагогов по включению дошкольников с особыми образовательными

потребностями в группу сверстников и образовательный процесс, оценку их адаптационных ресурсов и динамики развития.

7. Координация взаимодействия в междисциплинарной команде специалистов психолого-педагогического сопровождения, прежде всего, участников психолого-медико-педагогического консилиума дошкольного образовательного учреждения.

8. Регулирование взаимоотношений между всеми участниками образовательного процесса, разрешение и предупреждение конфликтных ситуаций, поддержка отношений взаимопомощи и сотрудничества.

9. Организация взаимодействия с родителями детей, имеющих особые образовательные потребности.

10. Координация взаимодействия дошкольного образовательного учреждения с социальными партнерами – организациями и учреждениями, которые заинтересованы в развитии идей и поддержке инклюзивного образования или связаны в единую систему инклюзивных образовательных учреждений.

Далее рассмотрим содержание линии требуемой профессиональной поддержки педагогов, включающихся в инклюзивный процесс в дошкольном образовательном учреждении:

1. Развитие психолого-педагогической компетентности педагогов ДООУ (принятие ответственности за результаты педагогической деятельности, овладение новыми и специальными знаниями, построение картины профессионального будущего, опора на собственные ресурсы и т. д.).

2. Работа в команде специалистов, которые реализуют инклюзивную практику (обмен информацией, поддержка в решении проблемных педагогических ситуаций, обучение, проведение совместных учебных и внеучебных мероприятий с детьми, родителями).

Развитие в образовании интеграционных процессов может повысить требования и к профессиональной компетентности и пластичности педагога в условиях инклюзивной практики, сформирует у него потребность в навыках

работы в междисциплинарной группе (команде) специалистов. Все это требует разработки новых подходов и содержания, а также программ повышения квалификации специалистов, работающих с детьми, имеющими особые образовательные потребности [8].

Таким образом, необходимость в психолого-педагогическом сопровождении педагогов, в том числе системы дошкольного образования, появилась в связи с увеличением детей с особыми образовательными потребностями. Его осуществление позволит повысить уровень их инклюзивной компетентности и пластичности педагогов ДОО, сформирует потребность в навыках работы в междисциплинарной группе (команде) специалистов и пр.

Литература

1. Антонов А.А. Современные тенденции дошкольного образования // Вестник Балтийского федерального университета им. И. Канта. – 2013. – № 11.
2. Дошкольное образование: опыт, проблемы, перспективы развития: сборник статей Междунар. науч.- практ. конф. (29 апреля 2014 г., Чебоксары). Чебоксары: Интерактив плюс, 2014. 294 с.
3. Екжанова Е.А., Стребелева Е.А. Коррекционно-развивающее обучение и воспитание: Программа дошкольных образовательных учреждений компенсирующего вида для детей с нарушением интеллекта. М.: Просвещение, 2005. 272 с.
4. Командин Е.Н. Психолого-педагогическое сопровождение инклюзивного образования в дошкольном учреждении. М., 2015.
5. Коненко О.В. Управление психолого-педагогическим сопровождением образовательного процесса в дошкольном образовательном учреждении в условиях инклюзивного образования в соответствии с ФГОС и профессиональными стандартами // Сибирский Вестник специального образования. 2017. № 1. С. 35-39.
6. Лашкова Л.Л. Проблемы и перспективы развития системы

дошкольного образования // Концепт. 2013. Спецвыпуск. № 6. С. 1-2.

7. Назарова Н.М. Специальная педагогика // Специальное образование лиц с особыми образовательными потребностями. М.: Академия, 2000.

8. Твардовская А.А. К вопросу о развитии инклюзивного образования в Республике Татарстан // Международный диалог: инклюзия через всю жизнь: материалы Международного образовательного форума (28-29 ноября 2013 г.). М.: Вузовская книга, 2013. С. 200-203.

9. Федеральный государственный образовательный стандарт. URL: http://доу233ржд.рф/views/ndou234/files/o%brazovatelnie_standarti.pdf/ (дата обращения: 17.09.2017).

10. Федеральный закон от 29.12.2012 N 273-ФЗ (ред. от 21.07.2014) «Об образовании в Российской Федерации» (с изм. и доп., вступ. в силу с 21.10.2014) // Российская газета. № 303. 31.12.2012.

УДК 159.964.21

В.И. Мелихова

*ГБОУ ВО «Ставропольский государственный педагогический институт», студентка 4 курса
Научный руководитель: канд. психол. наук, доцент
Е.С.Слюсарева*

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ТРИГГЕРЫ НАРУШЕНИЙ РЕЧЕВОГО РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА РАННЕГО ВОЗРАСТА

Аннотация. Статья посвящена исследованию влияния психологических триггеров на речевое развитие ребенка раннего возраста. Предметом исследования является взаимосвязь между психологическими триггерами и речевым развитием ребенка. Исследование проводилось с помощью анализа научной психолого-педагогической литературы, посвященной данной тематике. Выявлено, что психологические триггеры, такие как гармоничные детско-родительские отношения, формирование структуры личности ребенка,

способность матери к «контейнированию», своевременная сепарация благоприятно влияют на речевое развитие ребенка. Отсутствие чуткой матери, родительские проекции, семейные тайны, ранняя сепарация или ее отсутствие являются психологическими триггерами нарушений речевого развития.

Ключевые слова: психологические триггеры, сепарация, контейнирование, символизация, речевое развитие ребенка, диада «мать-ребенок».

V.I. Melihova

PSYCHOLOGICAL TRIGGERS OF SPEECH DEVELOPMENT DISORDERS OF A CHILD OF EARLY AGE

Annotation. The article is devoted to the study of the influence of psychological triggers on the speech development of a young child. The subject of the study is the relationship between psychological triggers and speech development of the child. The study was conducted using an analysis of scientific psychological and pedagogical literature on this topic. It was revealed that psychological triggers, such as harmonious parent-child relationships, the formation of the child's personality structure, the ability of the mother to "contain", timely separation favorably affect the child's speech development. The absence of a sensitive mother, parental projections, family secrets, early separation or its absence are psychological triggers of speech development disorders.

Key words: psychological triggers, separation, containerization, symbolization, speech development of a child, dyad "mother-child".

Сегодня в психологической и педагогической литературе все чаще поднимается вопрос нарушений речевого развития ребенка в раннем возрасте. На изучение этой проблемы направлены исследования специалистов в области педагогики, логопедии, специальной психологии, таких как Приходько О.Г., Никольская О.С., Либлинг М.М., Стребелева Е.А. Речевое развитие чаще рассматривается с педагогической, дефектологической стороны. Тогда как психологические триггеры, глубинные психические процессы, влияющие на

речь, изучены недостаточно. Данная проблема определила цель нашего исследования – провести теоретический анализ литературы и выявить психологические триггеры, которые оказывают влияние на речевое развитие ребенка раннего возраста.

Объектом исследования является речевое развитие ребенка раннего возраста. Предметом исследования являются психологические триггеры и их влияние на речевое развитие. Гипотеза исследования состоит в том, что психологические триггеры, такие как отсутствие чуткой матери, родительские проекции, семейные тайны, ранняя сепарация или ее отсутствие влияют на процесс становления и развития речи ребенка раннего возраста. В работе использованы теоретические методы исследования – анализ научной литературы, синтез, обобщение изученного материала, построение гипотез. Анализ научной литературы показал, что наиболее глубоко психические процессы, происходящие с рождения и задолго до него, формирование личности, мышления ребенка изучены представителями психоаналитической теории, поэтому акцент в исследовании сделан на данном направлении.

Согласно классической психоаналитической теории, младенца переполняют агрессивные чувства, инстинкты, которые составляют часть структуры личности Оно. Сталкиваясь с реальностью, необходимостью ограничений своих инстинктов и импульсов, ребенок формирует Я (Эго), зарождается личность. [7, с.506]. Постепенно, в ходе развития ребенка, «вторжения» в его мир родительских требований и запретов, у него формируется новая структура – Суперэго (Сверх-Я). Эго приспосабливается к реальности, учитывает ее требования, контролирует деятельность Оно и Суперэго, приводит их в соответствие с окружающей действительностью. Проводя аналогию между задачами Эго и речевой функции, мы делаем вывод, что речь также является посредником между внутренним миром ребенка и внешней реальностью. Одна из ее функций – выражение желаний и потребностей в форме, приемлемой для окружающих. Поскольку функция Эго – привести желания и потребности в соответствии с реальностью, то развитие

речевой функции идет параллельно с развитием Эго. А значит развитие Эго является одним из факторов, влияющих на формирование осознанной речи.

Наиболее подробно психологические аспекты речевого развития раскрыты представителями теории объектных отношений (Д.Винникотт, М.Кляйн, У.Бион). Д.Винникотт делает акцент на том, что без наличия чуткой, любящей матери ребенок не может нормально развиваться. Проективная идентификация (М.Кляйн) – это первый способ коммуникации ребенка с матерью, это начало его мышления. От того, как мать будет отвечать на эти невербальные послания, будет зависеть разовьется ли у ребенка способность мыслить. Д.Винникотт говорит, что коммуникация между матерью и ребенком состоит в том, что он чувствует запах матери, слышит биение ее сердца, физическая коммуникация осуществляется через его укачивание на руках в ритме, подходящем и комфортном для этого ребенка [2]. Затем коммуникация этой диады переходит в игру, где оба получают удовольствие и радость от взаимодействия друг с другом. Таким образом, мать «разговаривает» с ребенком и «учит разговаривать» его, помогает ребенку развить потребность в общении, перевести ее из физиологического в психологическое русло.

Понять каким образом формируется мышление, можно обратившись к работам У.Биона, который под мышлением понимает не просто психическую функцию, а связь ребенка с матерью, а затем с другими людьми. Через мышление ребенок стремится понять себя, другого, свой внутренний мир, мир другого человека. Младенец «передает» матери свои чувства, потребности, неудовольствия, проецируя их в нее. Задача матери – принять их, узнать, назвать и «вернуть» ребенку в переносимой, переработанной форме. Такую функцию матери У.Бион называл «контейнированием». Он сформулировал теорию развития мышления, которая объясняет процесс формирования способности думать. Согласно этой теории, личность обладает альфа-функцией – способностью преобразовывать полученные впечатления, сигналы, импульсы, инстинкты в чувственные переживания, эмоции, зрительные и слуховые образы – альфа-элементы. Именно они в дальнейшем являются материалом для

формирования фантазий, мыслей, сновидений и способствуют развитию функции мышления, внутренней и внешней речи.

Нетрансформированные впечатления и переживания У. Бион называет бетта-элементами. Они не пригодны для формирования мыслей, сновидений, фантазий. С их помощью не может формироваться интеллектуальная функция. Они остаются неназванными, не приобретают какой-либо образ. [6]. Таким образом, именно мать способствует развитию у ребенка функции мышления. У.Бион пишет о таком понятии, как «мечтание» матери о ребенке – это ее способность с любовью думать о нем и пытаться понять его желания, потребности, его внутренний мир. Мышление матери перерабатывает чувства ребенка, превращает его в переносимый опыт, помогает ребенку сформировать собственное мышление. А значит описанные выше функции, выполняемые матерью, способствуют речевому развитию ребенка.

О значимости материнского мышления в формировании мышления и речи ребенка пишет и Ю.А. Разенкова, которая аккумулирует опыт исследователей детско-родительских отношений различных направлений: «Обращаясь к ребенку, мать в своих представлениях обращается с ним как с личностью, способной в будущем стать собеседником... она уже, с самого рождения ребенка, «мечтает» о том, что скоро он станет ей собеседником и уже воспринимает его таковым...». [5, с.30].

Из сказанного делаем вывод, что потребность ребенка в коммуникации зарождается еще задолго до появления первых слов. Проективная идентификация, детско-родительские отношения, удовлетворение потребностей ребенка матерью – это почва для укрепления и развития потребности в общении младенца, которая развивается и усложняется в процессе взаимодействия с матерью, с помощью ее адекватных реакций на посылы ребенка.

При изучении довербального периода речевого развития, возникает вопрос: почему одна мать внимательна и чувствительна к своему ребенку, а другая неспособна к установлению с ним эмоциональной связи. Для ответа

обратимся к исследованиям Шутценбергер А.А. Ребенок, не успев прийти в этот мир, испытывает на себе влияние своих предков: о нем думают, его представляют, любят или ненавидят. Так или иначе ребенку придется взаимодействовать с фантазиями родителей, их ожиданиями; соответствовать или жить назло. В своем исследовании «Синдром предков», Шутценбергер А.А. пишет: «...при рождении и даже во чреве ребенок получает определенное количество посланий: фамилию и имя, ожидание ролей, которые ему придется играть или же избегать. Это будет сказано явно или останется невысказанным и храниться в строгой тайне. Однако явные или неявные ожидания будут «программировать» ребенка» [9, с.196]. Воспринимая ребенка через призму смысла, вложенного в имя, родители провоцируют его вести себя определенным образом. На ребенка навешивается образ, «маска». Реального ребенка с его чувствами, желаниями и потребностями часто не видят, а значит у такого ребенка отсутствует мать, которая думает, «мечтает» о нем, дает ему право развиваться и быть собой. Такой ребенок будет иметь проблемы с идентификацией, формированием мышления и речевой функции.

Достаточно интересна теория «двойной связи» (Г. Бейтсон), которая состоит в нарушении общения: на словах сообщается что-то одно, а другим способом: невербально, с помощью жестов или мимики, дается противоположный посыл. Чтобы выполнить вербальное указание, нужно нарушить невербальное и наоборот. И тогда ему проще замолчать или так и не начать разговаривать.

Таким образом, во взаимодействии матери и ребёнка можно выделить ряд стадий. Фазу существования диады «мать-ребенок» М.Малер называет симбиотической (до 5-6 месяцев). Следующий этап – фаза сепарации-индивидуации – отделения ребенка от матери и формирования собственной идентичности. М.Малер отмечает особую значимость этого процесса и называет его психическим рождением ребенка. Он формирует и осознает свою отдельность, выходит из диады, развивается как самостоятельная личность. П.Фонда отмечает, что через некоторое время мать должна начать переносимо

для ребенка фрустрировать его, создавать паузы, ошибаться. Так ребенок учится ждать, опираться на предыдущий позитивный опыт. Так создается потенциальное пространство (П.Фонда) – область между матерью и ребенком, в котором оформляется символический образ матери. С его помощью ребенок удерживает в сознании образ реальной матери, а со временем заполняет его словами. Это новый способ взаимодействия ребенка и матери, символический.

Киного Ж.-М. обобщает исследования, посвященные значению фрустрации в формировании психики ребенка: «Все аналитики со времен З.Фрейда согласны с тем, что субъект замечает, что объект существует в момент его отсутствия. Это открытие является фрустрирующим, поскольку субъект осознает, что он сам не является этим объектом, и что присутствие объекта не зависит от его воли» [4, с. 163-164]. Осознание этого факта достаточно болезненно, однако именно оно является фундаментом психического развития ребенка. Именно в отсутствии матери, при условии наличия позитивного опыта, ребенок развивает функцию символизации: представляет, думает, фантазирует, затем образ становится словом. Однако отметим, что переживания должны быть переносимыми для ребенка, слишком долгие разлуки, непереносимые фрустрации разрушают образ матери, делают объект недоступным и даже агрессивным. Это становится травмой для ребенка, теперь для него все становится слишком болезненным, он становится неспособен справляться с тревогой, символизировать, развивать речь.

Из сказанного делаем вывод, что для благополучного развития ребенка, в том числе и речевого, важно, чтобы он прожил симбиотическую стадию, получил опыт симбиотических отношений, угадывания матерью его желаний, после чего важно, чтобы мама начала немного отдаляться, давая возможность ребенку осознать себя, свою отдельность, сформировать потенциальное пространство и заполнить его новыми символами.

В заключение приходим к выводу, что на речевое развитие ребенка действительно влияют ряд психологических факторов. Появление из Оно Эго, развитие СуперЭго, говорят о сформированности личности ребенка, без

которой невозможно речевое развитие. Для благополучного психического и речевого развития ребенку необходимо присутствие чуткой и любящей матери, которая развивает у него потребность в общении, заводит с ним диалог. Мать, используя свой собственный психический аппарат, помогает ребенку осознать свои чувства, «контейнирует» их, закладывает у ребенка основы процесса мышления. Своей заботой мать создает ощущение безопасности, доверия к миру, благодаря чему ребенок становится способным переносить фрустрации, временное отсутствие матери, приобретает «потенциальное пространство», в котором формируется слово. Но есть триггеры, которые мешают речевому развитию ребенка, одним из главных является наличие нечувствительной матери, ее неспособной думать и мечтать о нем, чутко распознавать потребности ребенка и удовлетворять их. Сознательная или бессознательная память о прошлом матери, семьи, рода, «двойные послания», проекции, вложенные в ребенка, непроработанные, но передающиеся из поколения в поколение семейные тайны и травмы – все это значительно затрудняет речевое развитие ребенка. Не развивается должным образом речь и в том случае, когда пришло время ребенку сепарироваться, становиться самостоятельной личности, но мать по каким-либо причинам не может принять этого факта и продолжает удерживать его. Преждевременная, травматичная сепарация – также путь к задержке развития ребенка, в том числе и речевого. Глубинное понимание этих процессов помогает на ранней стадии понять, что именно вызывает нарушения речевой функции и разработать стратегии взаимодействия с ребёнком и его близкими.

Литература

1. Айзекс С. Природа и функция фантазии // М. Кляйн, С. Айзекс, Д. Райверы, П. Хайманн. Развитие в психоанализе: сборник статей. М.: Академический проект, 2001. 213 с.
2. Винникотт Д. Маленькие дети и их матери. 1994. Режим доступа: <https://e-libra.ru/read/426814-malen-kie-deti-i-ih-materi.html>

3. Гринберг Л., Сор Д., де Бьянchedи Е.Т. Введение в работы Биона. 1998. Режим доступа: <http://textarchive.ru/c-1417919-pall.html>
4. Кинодо Ж.-М. Приручение одиночества. Сепарационная тревога в психоанализе. М.Когито-Центр, 2008. 253 с.
5. Разенкова Ю.А. Трудности развития общения у детей раннего возраста с ограниченными возможностями здоровья: выявление, предупреждение и коррекция: Монография. М.: Полиграф сервис, 2017. 198 с.
6. Фонда П. Слияние и объектные отношения/ Материалы трехлетней обучающей программы СКПА по психоаналитической психотерапии «Базовый курс», 2015.
7. Фрейд З. Я и оно // Большая книга психоанализа. Введение в психоанализ. Лекции. Три очерка по теории сексуальности. Я и Оно. М.: Издательство АСТ, 2015. 527 с.
8. О' Шонесси Э. Теория мышления У.Р. Биона и новые техники детского анализа / Э. О' Шонесси // Журнал Практической Психологии и Психоанализа. 2008. № 1. Режим доступа: <http://psyjournal.ru/articles/teoriya-myshleniya-ur-biona-i-novye-tehniki-detskogo-analiza>
9. Шутценбергер А.А. Синдром предков. Трансгенерационные связи, семейные тайны, синдром годовщины, передача травм и практическое использование геносоциограммы. М: «Психотерапия», 2009. 253 с.

УДК 376.37

К.К. Моисеенко

*ГБОУ ВО «Ставропольский государственный педагогический институт», студентка 4 курса
Научный руководитель: канд. пед. наук, доцент
А.Ю. Кабушко*

ЗНАЧЕНИЕ ПРИЧИННО-СЛЕДСТВЕННЫХ СВЯЗЕЙ В СВЯЗНОЙ РЕЧИ ДОШКОЛЬНИКОВ С ОНР

Аннотация: в статье рассматриваются проблемы связной монологической и диалогической речи у детей с общим недоразвитием речи, а также значение в их речи причинно-следственных связей. Описаны особенности связной речи детей с нормальным речевым развитием и детей с ОНР, а также затрагиваются приемы конструирования и абстрагирования для формирования навыков связной речи.

Ключевые слова: общее недоразвитие речи, причинно-следственные связи, связная речь, абстрагирование, конструирование, диалог, монолог, рассуждение.

K.K. Moiseenko

THE SIGNIFICANCE OF CAUSE AND EFFECT RELATIONSHIPS IN CONNECTED SPEECH OF PRESCHOOL CHILDREN WITH OHP

Summary: the article deals with the problems of coherent monologue and dialogic speech in children with general underdevelopment of speech, as well as the significance of cause-and-effect relationships in their speech. The features of coherent speech of children with normal speech development and children with OHP are described, as well as construction and abstraction techniques for the formation of coherent speech skills are touched upon.

Key words: general underdevelopment of speech, causal relationships, coherent speech, abstraction, construction, dialogue, monologue, reasoning.

Проблема речевого развития дошкольников сложна, поскольку опирается на данные не только психологов и педагогов, но и лингвистов. Многие ученые уделяли большое внимание проблемам речевого развития дошкольников, но на данный момент большое количество детей нуждаются в логопедической помощи, что свидетельствует об актуальности данной темы [2].

Дети с общим недоразвитием речи – это дети с отклонениями в речевом развитии, с нормальным слухом и сохранным интеллектом. В работах многих авторов (В.К. Воробьева, В.П. Глухов, Н.С. Жукова, Е.М. Мастюкова, Т.Б. Филичева, А.В. Ястребова и др.) подчеркивается, что у детей с ОНР

наблюдаются различные нарушения связной речи.

Связная речь является непосредственным продуктом мыслительной деятельности ребенка. Если речь имеет связность, последовательность мыслей также протекает связно. По речи ребенка можно оценить, насколько хорошо ребенок может логически мыслить, умеет ли он устанавливать причинно-следственные связи, может ли он сознательно осмыслить то, что он узнал и увидел, и может ли он ясно и точно выразить это в своей речи [1].

Основная функция связной речи – коммуникативная. Она реализуется в двух основных формах – диалог и монолог. В лингвистической и психологической литературе диалогическая и монологическая речь рассматриваются с точки зрения их оппозиции.

Диалогическая речь является особенно ярким проявлением коммуникативной функции языка. Ученые называют диалог первичной естественной формой языкового общения, классической формой речевого общения. Основной характеристикой диалога является чередование разговора одного собеседника слушанием и разговором другого [3].

Монологическая речь представляет собой связное, логичное высказывание, происходящее в течение относительно длительного периода времени и не рассчитанное на немедленный отклик аудитории. Она выражает мысли человека, поэтому содержит более полную формулировку информации, более развита.

Значительные трудности в овладении навыками связной речи у детей с общим недоразвитием речи обусловлены недоразвитостью основных компонентов системы языка – фонетико-фонематического, лексико-грамматического, недостаточной сформированностью как произносительной (звуковой), так и семантической (смысловой) сторон речи [5].

Кроме того, наличие вторичных различий в развитии ведущих психических процессов, а именно восприятия, внимания, памяти, воображения, вызывает дополнительные трудности в обучении связной монологической речи.

Если сравнить способы овладения родным языком детей с нормальным

речевым развитием со способами речевого развития детей с нарушением развития, то в них проступают определенные сходства: независимо от формы речевой патологии (при сохранном интеллекте), ребенок проходит в своем развитии три основных периода, которые описал А.Н. Гвоздев [2].

Например, первый уровень речевого развития, характеризуемый как «отсутствие общеупотребительных словесных средств общения» в логопедии, А.Н. Гвоздев характеризует «Предложение из одного слова. Предложение из двух слов-корней».

Второй уровень аномального речевого развития, определяемый в логопедии как «начатки фазовой речи», соответствует периоду нормы «усвоение грамматического строя предложения».

Третий уровень аномального речевого развития, характеризуемый как «обиходная фразовая речь с проблемами лексико-грамматического и фонетического строя», представляет собой своеобразный вариант периода, когда ребенок усваивает морфологическую природу языка.

Следовательно, современный ребенок к 5-6 годам должен овладеть всей системой родного языка [4]:

- говорить связно;
- полностью выражать свои мысли;
- легко строить сложные развернутые предложения;
- легко пересказывать рассказы и сказки;
- правильно произносить все звуки;
- легко воспроизводить многосложные слова;
- словарный запас должен быть от 6000 до 8000 слов.

В секторе НИИ дефектологии результаты обследования, проведенного под руководством профессора Р.Е. Левиной в 1968 г. показали, что речевое развитие дошкольников может проявляться в разной степени: от полного отсутствия быденной речи до развернутой фразовой речи с ярко выраженными элементами лексико-грамматического и фонетико-фонетического недоразвития.

Иными словами, уровень развития связной речи дошкольников с общим недоразвитием речи характеризуется следующими характеристиками [5]:

- использование простой конструкции или искаженных выражений;
- лексика преимущественно пассивная, бытовая;
- употребление местоимений, союзов, некоторых предлогов в их основном значении;
- у детей отсутствуют навыки словообразования;
- делать грубые ошибки в употреблении грамматических конструкций.

В результате детям свойственны несвязность речевого выражения, отсутствие ясности, последовательности изложения, отражающего внешнюю сторону явлений и не учитывающего их основных черт, причинно-следственных связей. Существуют также аграмматические предложения, возникающие в результате ошибок в согласовании и управлении [1].

В зависимости от возраста, опыта и характера явлений существуют разные уровни понимания причинно-следственных связей. В первую очередь дети с общим недоразвитием речи подчеркивают признаки предметов, поэтому они носят диффузный характер. Дети без детального анализа указывают на ситуацию в целом, и только тогда на первый план начинают выдвигаться элементы ситуации, более тесно связанные с причинами наблюдаемых фактов. Постепенно они начинают понимать, что причины явлений могут крыться не только во внешних действиях, но и в свойствах самих предметов.

Понимание причинно-следственных связей лучше всего достигается непосредственными действиями с предметами, а не словесным описанием взрослого [4].

Развитие связной речи дошкольника с общим недоразвитием речи зависит не только от возраста, но и от того, насколько полно он владеет речевым предметом, количественного и качественного роста его опыта, целенаправленности обучения [2].

Чем богаче жизненный опыт, тем лучше ребенок может рассуждать. Рассуждение – это наиболее развитая форма мышления и связной речи. Когда

мышление минимально связано с действием, мы редко рассуждаем, и это формально очень фрагментарное рассуждение.

В игре «соедини предметы» доказано, что дети с общим недоразвитием речи объединяются по одному из признаков (по цвету), хотя их много (форма, величина, назначение, признаки и др.). Если ребенок знает признаки, свойства предметов, он может самостоятельно, не задавая вопросов педагогу, объединять предметы в ту или иную группу и объяснять свои действия [7].

Поэтому нельзя пренебрегать такими учебными единицами, как конструирование (знакомство со свойствами бумаги и других материалов), знакомство с окружающей средой (со свойствами предметов, их назначением и т. д.), так как они строятся на деятельности, в которой ребенок познает окружающий мир.

Большое место и значение в формировании причинно-следственных связей имеет обучение абстрагированию приемами моделирования, что приводит к выработке обобщенных способов выделения существенных признаков наблюдаемых объектов у детей с общим недоразвитием речи.

Применение приемов моделирования приводит не только к формированию новых знаний, но и к усвоению различных методов абстрагирования, к развитию образно-схематического мышления, что имеет большое значение при переходе к формам теоретического мышления [1].

В нормальном онтогенезе развитие связной речи начинается в дошкольном возрасте и более интенсивно протекает в школьном. При общем недоразвитии речи отмечают выраженные и стойкие нарушения связной речи. Особенно выраженные трудности, как отмечает В.П. Глухов, дети испытывают в изложении основного сюжета событий. По мнению автора, отсутствие последовательной речи при общем недоразвитии речи связано с нарушением процессов программирования, отбора и синтеза речевого материала, отсутствием внутренней речи. Общая речь детей отличается развернутостью смысловых выражений, нечеткостью, последовательностью изложения, фрагментарностью, акцентированием внимания не на причинно-следственных

связях действующих лиц, а на внешних, поверхностных впечатлениях. Самым трудным для таких детей является свободное от памяти повествование и все виды творческого повествования. При воспроизведении текстов по образцу также заметно отставание от нормально говорящих сверстников [3].

Таким образом, как уже было сказано, дети с ОНР сталкиваются с различными трудностями, возникающими при усвоении содержания и грамматических аспектов связного высказывания. В то же время все исследователи подчеркивают, что дети с общим недоразвитием речи обладают полноценными способностями к сознательному усвоению сложнейших законов языка, к усвоению полноценной, развернутой, связной монологической речи.

Литература

1. Гвоздѣв А.Н. Вопросы изучения детской речи. М.: АПН РСФСР. 1961.
2. Глухов В.П. Из опыта логопедической работы по формированию связной речи детей с ОНР дошкольного возраста на занятиях по обучению рассказыванию. // Дефектология. 1994. № 2.
3. Глухов В.П. Формирование связной речи детей дошкольного возраста с общим недоразвитием речи. М.: Аркти, 2004.
4. Жукова Н.С. Процессы системного усвоения родного языка при нарушенном и нормальном развитии детской речи. Автореф. дис. М., 1975.
5. Жукова П.С., Мастюкова Е.М., Филичева Т.Б. Преодоление ОНР у дошкольников. 2-е изд. М.: Просвещение, 1990.
6. Логопедическая помощь детям дошкольного возраста с нарушениями речи в условиях группы кратковременного пребывания / А.Ю. Кабушко, Т.С. Шеховцова, О.Г. Багнова [и др.]. Ставрополь: Ставропольский государственный педагогический институт, 2012. 136 с.

УДК 376.3

В.В. Савельева

Филиал ГБОУ ВО «Ставропольский государственный педагогический институт», в г. Ессентуки, студентка 4 курса

Научный руководитель: канд. психол. наук С.В. Телешева

**РАЗВИТИЕ ПОЗНАВАТЕЛЬНЫХ СПОСОБНОСТЕЙ ДЕТЕЙ С ОБЩИМ
НЕДОРАЗВИТИЕМ РЕЧИ НА ФРОНТАЛЬНЫХ ЛОГОПЕДИЧЕСКИХ
ЗАНЯТИЯХ В СТАРШЕЙ ГРУППЕ ДОШКОЛЬНОГО
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ**

Аннотация: в статье рассмотрены особенности развития познавательных способностей детей с общим недоразвитием речи на фронтальных логопедических занятиях в старшей группе дошкольного образовательного учреждения

Ключевые слова: дошкольный возраст, коррекция речи, фронтальные занятия, общее недоразвитие речи, методика, познавательные способности, критерий речевого развития.

V.V. Savelieva

**DEVELOPMENT OF COGNITIVE ABILITIES OF CHILDREN WITH
GENERAL SPEECH UNDERDEVELOPMENT IN FRONTAL SPEECH
THERAPY CLASSES IN THE SENIOR GROUP OF A PRESCHOOL
EDUCATIONAL INSTITUTION**

Abstract: the article discusses the features of the development of cognitive abilities of children with general speech underdevelopment in frontal speech therapy classes in the senior group of a preschool educational institution

Keywords: preschool age, speech correction, frontal classes, general underdevelopment of speech, methodology, cognitive abilities, criterion of speech development.

В настоящее время теорию и практику логопедии активно интересуют проблемы создания психологически благоприятных условий развития речи детей дошкольного возраста. Такой интерес продиктован целым рядом

обстоятельств. Прежде всего, это те затруднения, с которыми в процессе работы сталкиваются специалисты - логопеды дошкольных учреждений.

В основе речи лежат познавательные способности, благодаря которым ребенок в процессе жизни начинает обладать богатейшим запасом слов родного языка. Он приобретает способность усвоения языковых законов и правил, а также овладевает грамматическим строем, правильно и полно используя уже имеющийся языковой материал на практике. Именно познавательные способности и умение в полном объеме и связно передавать окружающим содержание какого-то текста или самостоятельно созданного рассказа, является достаточным основанием для того, чтобы говорить о ребенке как о владеющем речью.

Проблему развития речи освещали такие отечественные исследователи, как М.М. Алексеева, В.П. Глухов, Э.П. Короткова, И.Н. Лебедева, Ю.С. Пяшкур, Ф.А. Сохин, Е.М. Струнина, Е.И. Тихеева, Т.А. Ткаченко, О.С. Ушакова, Е.А. Флерица, В.И. Яшина и другие [7,3].

Познавательные способности — это индивидуальные личные качества ребенка, основанные на ощущении, восприятии, памяти, мышлении и воображении. Познавательные способности человека являются фундаментом к познанию окружающего мира. Как форма специфической активности познание начинается в раннем детстве и продолжается всю жизнь отражая в себе многообразие факторов окружающей среды.

М.М. Алексеева, Э.П. Короткова, И.Н. Лебедева, Т.Н. Филютина, Е.А. Флерица, В.И. Яшина в развитии речи ребенка представляют познавательные способности, как наиболее важную составляющую успешности систематического обучения в школе [7,8].

Учитывая уникальность процесса познания, мы можем предположить, что индивидуальный подход в логопедических группах на фронтальных занятиях способствует формированию связной речи у детей с общим недоразвитием речи.

Г.А.Волкова, Б.М. Гриншпун, Г.А.Каше, С.А.Миронова, В.И.Селиверстов, Т.Б.Филичева, М.Ф.Фомичева, Н.А.Чевелева, Г.В.Чиркина

отмечают, что имея развитую речь, ребенок может давать развернутые ответы на вопросы школьной программы. При этом ему становится необходимым последовательно, объективно, обстоятельно излагать свои собственные суждения, пересказывать произведения художественной литературы, устного родного творчества [8,1].

Теоретической основой исследования явились:

— исследования в области развития речи у детей дошкольного возраста (С.Ю. Бородина, В.В. Гербова, Л.А. Леушина, Е.М. Струнина) [4];

— теории формирования у детей дошкольного возраста представлений о сенсорных эталонах (Л.С. Выготский, О. Декроли, А.В. Запорожец, А.Н. Леонтьев, М. Монтессори, Н.Н. Поддьяков, Н.П. Сакулина, Е.И. Тихеева, А.П. Усова, Ф. Фребель);

— исследования в области коррекционно-педагогической работы с детьми с общим недоразвитием речи (Т.В.Волосовец, Н.Н.Баль, Р.Е. Левина, Н.В. Серебрякова, Л.Ф. Спирова) [2,5].

Объект исследования – речевое развитие детей дошкольного возраста с общим недоразвитием речи.

Предмет исследования – развитие познавательных способностей детей с общим недоразвитием речи на фронтальных логопедических занятиях в старшей группе дошкольного образовательного учреждения

Цель исследования – выявить особенности развития познавательных способностей детей с общим недоразвитием речи на фронтальных логопедических занятиях в старшей группе дошкольного образовательного учреждения.

Задачи исследования:

1. Провести анализ научной литературы по теме исследования.
2. Проанализировать особенности формирования речи в логопедической работе с детьми с общим недоразвитием речи.
3. Выявить особенности развития познавательных способностей и речевого развития детей дошкольного возраста с общим недоразвитием речи.

4. Разработать и апробировать программу развития познавательных способностей детей с общим недоразвитием речи на фронтальных логопедических занятиях в старшей группе дошкольного образовательного учреждения.

6. Провести анализ эффективности реализации программы.

Гипотеза исследования: особенностями развития познавательных способностей детей с общим недоразвитием речи на фронтальных логопедических занятиях в старшей группе дошкольного образовательного учреждения является их направленность на:

— расширение словарного запаса;

— формирование грамматического строя речи, фонетики и связной речи.

Теоретико-методологической основой исследования явились:

— положения о ведущем виде деятельности в развитии ребенка Л.С. Выготского;

— положения психолингвистической теории формирования речи Р.Е.Левиной, Т.Б.Филичевой, А.Р.Лурия;

— положения о закономерностях речевого онтогенеза А.А.Леонтьева, А.Р.Лурия;

— вопросы воспитания детей с проблемами в развитии речи в работах Л.Д. Гордовой, Ю.Н.Кириченко, Д.В. Разинькова, В.И. Лубовского, Е.М. Мастюковой, Э.В. Мироновой [8];

Содержание теоретической части работы может быть использовано студентами и специалистами логопедами для ознакомления с особенностями развития познавательных способностей детей с общим недоразвитием речи на фронтальных логопедических занятиях в старшей группе дошкольного образовательного учреждения.

Практическая значимость исследования заключается в том, что разработана и апробирована программа развития познавательных способностей детей с общим недоразвитием речи на фронтальных логопедических занятиях в старшей группе дошкольного образовательного учреждения. Данная программа

может быть использована в коррекционной логопедической работе с детьми дошкольного и начального школьного возраста с общим недоразвитием речи, а также в консультативной работе с родителями, воспитывающими детей с нарушениями речи.

В ходе теоретического исследования мы пришли к ряду выводов:

Характеризуя дошкольников с общим недоразвитием речи, мы можем сказать, что эта группа речевых нарушений характеризуется рядом специфических и общих принципов, но такой широкий диапазон детского нездоровья предполагает оказание помощи со стороны специалистов, в том числе и дошкольных учреждений.

Задачей занятий по формированию и развитию речи является обучение детей самостоятельному высказыванию. На основе сформированных навыков использования различных типов предложений у детей вырабатывается умение передавать впечатления об увиденном, о событиях окружающей действительности, в логической последовательности излагать содержание картин или их серий, составлять рассказ.

Все фронтальные занятия, в зависимости от задач развития познавательных способностей дошкольников, можно подразделить на:

- занятия, направление на развитие внимания и фонетико-фонематической стороны речи;
- занятия, направленные на развитие мышления, памяти, воображения и связной речи;
- лексические занятия с элементами грамматики, направленные на развитие ощущений, восприятия, воображения;
- занятия по формированию лексических и грамматических категорий.

К числу задач тех занятий, которые направлены на формирование фонетико-фонематической стороны речи и внимания дошкольников можно отнести [5]: развитие фонематического слуха; развитие внимания по отношению к звукам, восприятию речи другого; контроль за внимательностью и

выразительностью речи, развитие самоконтроля; усвоение навыков анализа, синтеза, понимание сказанного, исходя из припоминаний.

У дошкольников с ОНР выделены следующие особенности развития их связной речи: в беседе наблюдаются нарушения логической последовательности, «застревание» на второстепенных деталях, пропуски главных событий, повтор отдельных эпизодов; использование простых малоинформативных предложений; трудности при планировании своих высказываний и отборе соответствующих языковых средств.

Особенность обследования речи детей с ОНР состоит в том, что по результатам диагностики навыков речи можно судить об уровне развития познавательных способностей в виде: развития активного словаря, формирования грамматического строя речи, звуковой культуры речи ребенка.

Логопедическая работа на фронтальных занятиях в старшей группе дошкольного учреждения с детьми старшего дошкольного возраста с ОНР по формированию речи включает в себя следующие этапы: формирование полноценных фонематических процессов; формирование представлений о звукобуквенном составе слова; коррекция дефектов произношения; накопление словарного запаса; обучение правильному построению предложения и его интонационному оформлению; обучение разным видам пересказа; обучение самостоятельному рассказыванию.

Экспериментальное исследование включало констатирующий, формирующий и контрольный этап.

Формирующий этап связан с реализацией программы развития познавательных способностей детей с общим недоразвитием речи на фронтальных логопедических занятиях в старшей группе дошкольного учреждения.

На констатирующем и контрольном этапах нами проведена диагностика уровня развития познавательных способностей детей с общим недоразвитием речи старшего дошкольного возраста с использованием:

Методики выявления уровня развития речи дошкольников, разработанных О.С. Ушаковой, Е.М. Струниной [2].

Методики обследования связной речи детей старшего дошкольного возраста по методике Е.А. Стребелевой [3].

Проведем анализ данных развития связной речи по методике О.С. Ушаковой, Е.М. Струниной экспериментальной группы на констатирующем и контрольном этапах эксперимента: критерии «Словарный запас» – СЗ экспериментальная группы μ равно 2,1 балла низкий уровень повысился до 3,6 – высокий уровень; «Фонетическое развитие речи» - ФРР μ равно был 1,8 балла низкий уровень стал 3,4–высокий уровень ; «Развитие связной речи» -РСР μ равно 1,7 балла низкий уровень 3,6 балла –высокий уровень; «Пересказ литературного произведения» - ПЛП. μ равно 1,8 балла низкий уровень стал 3,6 балла–высокий уровень. Средний показатель по всем критериям μ равен 1,85 балла - низкий уровень возрос до 3,55 балла высокий уровень, следовательно, у всех дети, вошедшие в экспериментальную группу, зафиксирована положительная динамика в развитии связной речи.

По плану нашего исследования была проведена диагностика с помощью методики Е.А. Стребелевой. Критерий «Расскажи,какой»- РК; 6 детей 60,0% показали I уровень – высокий – 4 балла; 3 детей 30,0% II уровень – средний -3 балла; низкий уровень не зафиксирован. Критерий «Составь рассказ» -СР; 4 детей 40,0% показали I уровень – высокий – 3 балла; 6 детей 60,0% II уровень – средний -3 балла и низкий уровень также отсутствует. Критерий «Подумай и скажи»- ПС, 4 детей 40,0% показали I уровень – высокий – 4 балла; 6 детей 60,0% II уровень – средний -3 балла– низкий также отсутствует. Критерий «Расскажи, какой»- РК средний балл по группе на констатирующем этапе составил 2,1 балла на формирующем этапе 3,6 балла; по критерий «Составь рассказ» -СР средний балл по группе составил 1,8на формирующем этапе 3,4 балла; критерий «Подумай и скажи»- ПС средний балл по группе составил 1,7на формирующем этапе 3,6 балла; следовательно, все дети показали положительную динамику в развитии связной речи.

Экспериментальное исследование предполагало работу по разработке программа развития познавательных способностей детей с общим недоразвитием речи на фронтальных логопедических занятиях в старшей группе дошкольного учреждения. На констатирующем и формирующем этапах нами проведена диагностика уровня развития речи детей старшего дошкольного возраста с использованием: методики диагностики развития речи разработанных О.С. Ушаковой, Е.М. Струниной и методики обследования речи детей старшего дошкольного возраста по методике Е.А. Стребелевой.

Анализ полученных данных развития речи по методике О.С. Ушаковой, Е.М. Струниной экспериментальной группы на констатирующем этапе эксперимента показал, что все дети, вошедшие в экспериментальную группу, нуждаются в развитии связной речи.

Анализ данных развития речи по методике О.С. Ушаковой, Е.М. Струниной и методики Е.А. Стребелевой экспериментальной группы на контрольном этапе эксперимента: Средний показатель по всем критериям μ равен 1,85 балла - низкий уровень возрос до 3,55 балла высокий уровень, следовательно, у всех дети, вошедшие в экспериментальную группу, зафиксирована положительная динамика в развитии монологической связной речи.

Следовательно, мы можем утверждать, что программа развития познавательных способностей детей с общим недоразвитием речи на фронтальных логопедических занятиях в старшей группе дошкольного учреждения эффективна.

Литература

1. Бельтюков В.И. Взаимодействие анализаторов в процессе восприятия и усвоении устной речи. М., «Педагогика» 2017.
2. Дель С.В., Непокорова А.П. Система работы по преодолению нарушений слоговой структуры слова у детей старшего дошкольного возраста с ОНР/ «Логопед в детском саду» 4 (19), 2017.

3. Ефименкова Л.Н. Формирование речи у дошкольников: (Дети с общим недоразвитием речи). Кн. для логопеда. 2-е изд., перераб. М.: Просвещение, 2015. 112 с.
4. Коноваленко В.В., Коноваленко м С.В. Развитие связной речи. Фронтальные логопедические занятия по лексико-семантической теме «Зима» в подготовительной к школе группе для детей с ОНР. М., 2015.
5. Мамедова С. М. Формирование связной монологической речи у детей дошкольного возраста с общим недоразвитием речи III уровня // Молодой ученый. 2019. №15. С. 276-278. URL <https://moluch.ru/archive/253/57936/> (дата обращения: 05.09.2021).
6. Ушакова О.С. Струнина Е.М. Методика развития речи детей дошкольного возраста: Учеб.-метод. пособие для воспитателей дошко. образоват. учреждений. М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2004. 288 с.
7. Развитие речи детей дошкольного возраста: Пособие для воспитателя дет. сада. / Под ред. Ф.А. Сохина. 2-е изд., испр. М.: Просвещение, 2019. 223 с.
8. Семенович, А.В., Халилова Л.Б., Ланина Т.Н. Закономерности становления сенсомоторного уровня реализации связного высказывания у дошкольников с недоразвитием речи // Дефектология. 2014. № 6.
9. Ушакова О.С. Связная речь // Развитие речи детей дошкольного возраста. / Под ред. Ф.А. Сохина. 3-е изд. М. Просвещение, 2014.
10. Филичева Т.Б., Чевелева Н.А., Чиркина Г.В. Основы логопедии: Учебное пособие для студентов пед. ин-тов по спец «Педагогика и психология» М.: «Просвещение», 2019.

УДК 159.9

Самохвалова М.И.

ГБОУ ВО «Ставропольский государственный педагогический институт», студентка магистратуры 3 курса

КОЛЛЕКТИВНАЯ ТВОРЧЕСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ КАК СРЕДСТВО ФОРМИРОВАНИЯ НАВЯСТВЕННЫХ ЦЕННОСТЕЙ У ДЕТЕЙ С ОСОБЫМИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫМИ ПОТРЕБНОСТЯМИ

Аннотация: проблема формирования нравственных ценностей и по сей день является наиболее сложной и недостаточно изученной, особенно в области работы с детьми с особыми образовательными потребностями. В статье приведены примеры включения детей в коллективную творческую деятельность с целью формирования у них нравственных ценностей.

Ключевые слова: нравственные ценности, дети, коллективная творческая деятельность, особые образовательные потребности.

Samokhvalova M.I.

COLLECTIVE CREATIVE ACTIVITY AS A MEANS OF FORMING MORAL VALUES IN CHILDREN WITH SPECIAL EDUCATIONAL NEEDS

Summary: the problem of the formation of moral values is still the most difficult and insufficiently studied, especially in the field of working with children with special educational needs. The article provides examples of the inclusion of children in collective creative activity in order to form their moral values.

Key words: moral values, children, collective creative activity, special educational needs.

В настоящее время одной из главных задач семьи и школы является необходимость помочь ребенку сориентироваться в социальном мире и сформировать у него нравственные ценности, нравственные убеждения, нравственную культуру.

Традиционные ценности играют основополагающую роль в существовании любого государства. Президент Российской Федерации В.В. Путин на встрече с лауреатами и финалистами Всероссийского конкурса «Учитель года – 2022» (5 октября 2022 г.) сказал: «Россия была и будет

суверенной. Для этого сейчас, на поворотном этапе развития и нашей страны, да и всего мира, нужно укреплять, выстраивать суверенную, национальную систему образования и воспитания подрастающего поколения, обеспечить связанность, единство образовательного пространства страны. И прежде всего, нужно передать ребятам нравственный, культурный код нашего народа, исключить любые попытки навязать детям чуждые ценности, извращённое толкование истории» [2].

Теоретическое осмысление проблемы формирования нравственных ценностей у детей, разработка практических рекомендаций по формированию ценностей в детском возрасте в нынешних условиях требуют пристального внимания современных ученых, практических психологов, педагогов несмотря на то, что этой проблеме посвящено немалое количество философских трудов (В.А. Блюмкин, О.Г. Дробницкий, Д.С. Шимановский, Ю.А. Шрейдер и др.), психологических исследований (В.В. Знаков, Д.А. Леонтьев, С.Л. Рубинштейн, М.С. Яницкий и др.), педагогических работ (Н.М. Архангельский, Д.М. Лихачев, И.Ф. Харламов и др.).

На процесс формирования у детей нравственных качеств и ценностей влияют многие факторы и условия, но основополагающую функцию в приобщения их к ценностям выполняют семья, школьные педагоги и психологи [1; 3]. Через понятия о нравственных ценностях у детей активно формируется оценка конкретных житейских ситуаций, своего поведения, поступков других людей.

Нравственность (или мораль), по утверждению отечественных ученых, – это совокупность принципов и норм поведения людей по отношению друг к другу и обществу [4, с. 104]. Нравственные ценности вырабатываются (присваиваются) личностью самостоятельно, а также в межличностном общении и активной деятельности.

В.А Сухомлинский, разработав систему всестороннего развития личности, рассматривал в ней нравственное воспитание как системообразующий фактор: «Сердцевина нравственного воспитания –

развитие нравственных чувств личности» [5, с. 29]. Он говорил, что человек может вырасти добрым или злым – все зависит от того, чему его учат.

При определенных условиях организации внеурочной деятельности учитель и психолог могут эффективно содействовать формированию нравственных ценностей у детей, в том числе, с особыми образовательными потребностями. Одним из них является включение детей в коллективную творческую деятельность, направленную на актуализацию нравственных ценностей.

Коллективный труд наиболее значим для эстетического, умственного развития детей, социализации ребенка в обществе. Для детей с особыми образовательными потребностями познание мира через подобную деятельность является средством и профилактики, и коррекции поведенческих и других нарушений. Процесс выполнения деятельности в коллективном формате способствует комплексному развитию и воспитанию. В процессе этой деятельности дети учатся рассуждать, делать выводы, познавать этические нормы. Происходит постепенное формирование нравственных ценностей у ребенка.

Например, беседы по русским народным сказкам, сказкам А.С. Пушкина, сказкам народов мира и их дальнейшая постановка учат детей оперированию основными понятиями нравственности, их сопоставлению и противопоставлению, сопереживанию героям, формируют понятия о скромности и доброте и т.д.; беседы по рассказам Л. Андреева «Петька на даче», А. Чехова «Ванька» и др. учат анализировать нравственные качества героев; знакомство с миром изобразительного искусства и совместное воплощение заданных сюжетов в совместном рисунке формирует взаимопонимание и согласие; составление рассказа и диалога по фотографиям об эмоциях людей, которые на них изображены, учат умению определять настроение и эмоции других людей; составление детьми диалогов-комплиментов дает возможность оценить положительные качества другого человека; украшение детьми чудо-дерева листочками из добрых поступков

позволяет проецировать нравственное поведение на реальную жизнь и т.п. занятия.

Организация системной работы коллективной творческой деятельности детей должна основываться, прежде всего, на принципах единства сознания и деятельности, создания ситуации успеха, эмоциональной насыщенности; создания ситуаций, способствующих формированию социальных навыков, умений и нравственных ценностей.

Проведенная нами экспериментальная работа по формированию нравственных ценностей в группах детей младшего школьного возраста выявила значительный рост по когнитивному и оценочно-эмоциональному компоненту нравственных ценностей (достаточное и удовлетворительное значения). Таким образом, целенаправленное формирование нравственных ценностей у младших школьников путем включения их в коллективную творческую деятельность, явилось успешным.

Литература

1. Бездухов В.П., Воронцов А.В. Теория и практика приобщения учащихся к ценностям: монография. Самара: СГПУ, 2002. 192 с.
2. Встреча с лауреатами и финалистами конкурса «Учитель года». – URL: <http://www.kremlin.ru/events/president/news/69519/> (Режим доступа: 17.10.2022).
3. Иванова Г.П. Освоение нравственных ценностей учащимися общеобразовательных школ в современных условиях: монография. М.: Социум, 2001. 159 с.
4. Методика воспитательной работы: учебник для студ. учреждений сред. проф. образования / В.П. Сергеева, Э.К. Никитина, М.Н. Недвецкая и др. М.: Академия, 2015. 384 с.
5. Сухомлинский В.А. Сердце отдаю детям. Мн.: Народная асвета, 2008. 32 с.

А.А. Сидоренко

*ГБОУ ВО «Ставропольский государственный
педагогический институт, студентка магистратуры 3 курса*

Научный руководитель: канд. психол. наук, доцент

О.С. Погребная

МЕТОДЫ РАБОТЫ ПСИХОЛОГА ПО ЭМОЦИОНАЛЬНОМУ РАЗВИТИЮ ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С НАРУШЕНИЕМ ЗРЕНИЯ

Аннотация: в статье рассматриваются проблемы эмоционального развития детей младшего школьного возраста с нарушением зрения. Представлены результаты опытно-экспериментального исследования эмоциональной сферы учащихся с нарушением зрения. Охарактеризованы основные этапы реализации коррекционно-развивающей программы, направленной на развитие эмоциональной сферы детей младшего школьного возраста с нарушением зрения.

Ключевые слова: эмоции, эмоциональная сфера, восприятие и понимание причин эмоций, эмоциональная регуляция, социальное взаимодействие, коррекционно-развивающая работа, дети с нарушением зрения.

A.A. Sidorenko

WORKING METHODS OF THE PSYCHOLOGIST ON EMOTIONAL DEVELOPMENT OF PRIMARY SCHOOL AGE CHILDREN WITH VISUAL IMPAIRMENTS

Summary: the article deals with the problems of emotional development of primary school age children with visual impairments. There are presented the results of an experimental study of the emotional sphere of students with visual impairments. The main stages of the implementation of a correctional and developmental program, aimed at developing the emotional sphere of primary school age children with visual

impairments are characterized.

Key words: emotions, emotional sphere, perception and understanding the causes of emotions, emotional regulation, social interaction, correctional and developmental work, children with visual impairments.

В настоящее время наблюдается тенденция к увеличению количества детей, имеющих различные нарушения развития. Известно, что среди детей с отклонениями в развитии слабовидящие составляют большое количество.

Зрительные нарушения осложняют познание детьми окружающего мира. Отечественные учёные М.И. Земцова, А.Г. Литвак, Л.И. Солнцева, Л.И. Плаксина, Л.И. Фильчикова утверждают, что при сужении чувственного опыта у детей с нарушениями зрения отмечается ряд особенностей в эмоционально-личностном развитии. [11]. В силу нечеткости, фрагментарности и упрощенности образа окружающего мира, дети с нарушением зрения не могут в точности воспринимать мимические и пантомимические проявления человека, что, безусловно, является фактором, негативно влияющим на развитие эмоциональной сферы [6].

В своих исследованиях В. З. Денискина, Л. А. Дружинина, Л. И. Солнцева, утверждают, что нарушения эмоциональной сферы в качестве вторичного дефекта у данной категории детей становятся все более разнообразными и трудными для осуществления коррекционной работы [10].

Исходя из обозначенных теоретических предположений нами было осуществлено опытно-экспериментальное исследование, которое проводилось на базе ГКОУ «Специальная (коррекционная) общеобразовательная школа-интернат № 18» г. Кисловодска. В эксперименте приняли участие 40 учащихся младшего школьного возраста.

В процессе опытно-экспериментального исследования нами был использован следующий психодиагностический инструментарий: методика «Изучение понимания эмоциональных состояний людей, изображенных на картинке» (Г.А. Урунтаева, Ю.А. Афонькина); методика «Эмоциональная

пиктограмма» (Е.И. Изотова); тест «Ассоциативный словарь эмоций» (А.Г. Закаблуков); опросник «Шкала дифференциальных эмоций» (К. Изард); «Волшебная страна чувств» (Т.Д. Зинкевич-Евстигнеева).

По результатам диагностики нами были получены следующие данные. Дети с нарушениями зрения испытывают затруднения при понимании эмоциональных состояний других людей (15%), они теряются в картинках и не всегда могут определить, какие эмоции изображены. Некоторые респонденты часто меняли свои решения, чаще всего сначала ребята говорили правильный ответ, потом задумывались и меняли его на неверный (45%). При этом следует отметить, что легче всего детям даются эмоциональные состояния, которые наиболее ярко изображали эмоции на картинке, например, широко открытый рот и слезы – «расстроенный», широкая улыбка – «счастливый», «веселый».

К сожалению, значительное количество детей (62,5%) не могут правильно дифференцировать эмоции по их проявлению и содержанию. Большинство из испытуемых путались и рисовали совершенно противоположные названным эмоции. Так же у детей возникают большие трудности с вербализацией названных эмоций.

Помимо всего прочего у детей отсутствует синонимичный ряд в отношении эмоций, которые им предъявлялись экспериментатором.

Необходимо отметить, что у значительного количества респондентов (40%) проявлялся эмоциональный упадок (отрицательное самочувствие).

Более того лидирующими эмоциями у некоторых детей был страх, гнев и горе. При этом сумма баллов по значению «положительные эмоции» (радость, интерес) было близка или равна нулю, так как градации данных эмоций на момент исследования не испытывались респондентами часто или вообще отсутствовали.

В целом анализ психоэмоционального состояния ребенка показал, что у многих респондентов психоэмоциональное состояние по количественным показателям оказалось ниже нормы (45%) от общего количества испытуемых. Анализ выполненного задания показал, что некоторые дети не совсем

правильно соотнесли цвета с названными эмоциями, например радость могла быть раскрашена черным цветом. Дети использовали не все предложенные цвета, а их карта тела позволила увидеть, что у испытуемых в момент исследования происходило снижение психоэмоционального состояния.

Таким образом, предложенный нами диагностический инструментарий, позволяет сделать вывод о достаточно низком уровне эмоционального развития детей младшего школьного возраста с нарушением зрения. Данные показатели опытно-экспериментального исследования подтверждают наличие психолого-педагогической проблемы в эмоциональном развитии детей младшего школьного возраста.

На основе полученных данных мы сделали вывод о необходимости проведения специальной работы по эмоциональному развитию детей. Нами была составлена программа коррекции эмоциональной сферы у детей младшего школьного возраста с нарушениями зрения и успешно апробирована на базе ГКОУ «Специальная коррекционная (общеобразовательная) школа-интернат № 18» г. Кисловодска. В основу программы легли методические разработки таких авторов, как А. В. Макаrchук, Е. В. Горинова, Н. Е. Рычка, О. В. Хухлаева.

Целью программы является развитие эмоциональной сферы и минимизация негативных проявлений эмоциональных состояний у детей младшего школьного возраста с нарушением зрения.

Коррекционная программа включает в себя 3 блока: первый блок направлен на восприятие и понимание причин эмоций, второй блок способствует эмоциональной регуляции и третий блок направлен на социальное взаимодействие.

Блок, направленный на восприятие и понимание причин эмоций, включает в себя изучение базовых эмоций. Занятия направлены на развитие не только представлений о разных эмоциональных состояниях, но и на идентификацию и понимания причин эмоций в разном ситуативном контексте.

Занятия в рамках второго блока способствуют формированию представлений у детей о позитивных и негативных эмоциях и их значениях в

жизни человека. Дети с помощью специальных упражнений учатся выражать свои эмоции в социально приемлемой форме. Особое внимание уделяется методам саморегуляции во время таких эмоциональных состояний, как злость и страх.

Блок посвященный социальному взаимодействию направлен на развитие коммуникативных навыков, дети учатся работать в команде, понимать и слушать других людей, помогать и просить о помощи. Особое внимание уделяется уважению индивидуальности каждого человека, а также дети учатся оказывать эмоциональную поддержку окружающим людям.

В программе задействованы элементы игротерапии, сказкотерапии, музыкотерапии. Данные техники коррекции являются оптимальными формами работы с детьми младшего школьного возраста, которые способствуют эмоциональному развитию и улучшают общий психологический фон.

Коррекционно-развивающие занятия проводятся в групповой форме с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья обучающихся с нарушением зрения.

Занятие рекомендуется начинать с приветствия и разминки с целью создания благоприятного микроклимата. Затем детям предлагаются игры и упражнения, направленные на установление контакта с группой и создание у детей положительного эмоционального настроения на сотрудничество.

Во время проведения основной части занятия учащимся даются четкие инструкции и рекомендации, раздаточный материал адаптируется с учетом особенностей зрительного восприятия ребенка. В рамках реализации программы используются иллюстрации максимально приближенные к реальности, имеют четкую форму изображения предметов и контрастный колорит. Демонстрационный материал предъявляется для рассматривания неподвижно, чтобы дети могли сосредоточить взор. Своевременная смена видов деятельности и обстановки, в которой проводятся игры и упражнения, содействует повышению работоспособности детей.

Важным этапом в проведении коррекционно-развивающих занятий

является рефлексия. Форма организации рефлексии чаще проводится в игровой форме, а также педагог, опираясь на свои наблюдения задает вектор рефлексии с помощью вопросов: «Что вызвало затруднения в данном упражнении? Как этот навык можно применить в реальной жизни? и т.п.» На данном этапе детям дается возможность осознать и присвоить уже полученный опыт, который они получили во время занятия.

Одной из особенностей предложенной нами программы является включение родителей в коррекционно-образовательное пространство с целью создания благоприятного микроклимата в семье и включение родителей в совместную деятельность с ребенком. На данном этапе детям предлагается выполнить задания самостоятельно и под руководством. Данный элемент программы помогает включиться родителям в жизнь ребенка с ОВЗ и организовать содержательное общение. Совместная работа родителей с ребенком способствует успешному социально-эмоциональному развитию младших школьников с нарушением зрения.

Таким образом мы можем рекомендовать внедрение данной программы в образовательное пространство в рамках реализации психолого-педагогических условий эмоционального развития детей младшего школьного возраста с нарушением зрения.

Литература

1. Баданина Л.П. Общая психология. Психология личности. М.: Просвещение, 2017. 448 с.
2. Денискина В.З. О формировании правильного отношения к дефекту // Журн. Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. 2012. № 1. С. 55-61.
3. Ермаков В.П., Якунин Г.А. Основы тифлопедагогики: Развитие, обучение и воспитание детей с нарушениями зрения: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. М.: ВЛАДОС, 2000. 240 с.
4. Зинкевич-Евстигнеева Т.Д., Нисневич Л.А. Как помочь «особому»

ребенку. Книга для педагогов и родителей. 2-е издание. СПб.: Институт специальной педагогики и психологии, 2000. 96 с.

5. Ларина Е.С., Коваль В.В. Социально-эмоциональная компетентность младших школьников с ослабленным зрением // МНКО. 2013. №4 (41). С.45-53.

6. Литвак А.Г. Психология слепых и слабовидящих: учеб. пособие. СПб: РГПУ, 1998. 271 с.

7. Лубовский В.И. Дети с задержкой психического развития. М.: Педагогика, 2003. С.49-56.

8. Мамайчук И.И. Психологическая помощь детям с проблемами в развитии. СПб.: Речь, 2001. 220 с.

9. Семаго Н.Я., Семаго М.М. Теория и практика оценки психического развития ребенка. Дошкольный и младший школьный возраст. СПб.: Речь, 2005. 384.

10. Солнцева Л.И. Психология детей с нарушениями зрения (детская тифлопсихология). М.: Классике Стиль, 2006. 256 с.

11. Солнцева Л.И. Тифлопсихология детства. М.: Полиграф сервис, 2000. 250 с.

УДК 378.178

И.С. Сулова

*ГБОУ ВО «Ставропольский государственный
педагогический институт, студентка магистратуры 1 курса*

Научный руководитель: канд. психол. наук, доцент

И.В. Кольцова

**ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ
ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ АДАПТАЦИИ СТУДЕНТОВ ПЕРВЫХ КУРСОВ
ГРУППЫ РИСКА К ОБУЧЕНИЮ В ВЫСШЕМ УЧЕБНОМ ЗАВЕДЕНИИ**

Аннотация: в статье выделены категории обучающихся вузов, относящихся к группе риска, а также психологические факторы, которые

влияют на психологическую адаптацию первокурсников группы риска к обучению. Автором проанализированы особенности психологической адаптации студентов-первокурсников группы риска к обучению в высшем учебном заведении, представлены направления психолого-педагогического сопровождения психологической адаптации студентов первых курсов группы риска к обучению в высшем учебном заведении.

Ключевые слова: высшее учебное заведение, группа риска, психологическая адаптация, психолого-педагогическое сопровождение.

I.S. Suslova

PSYCHOLOGICAL AND PEDAGOGICAL SUPPORT OF PSYCHOLOGICAL ADAPTATION OF FIRST-YEAR STUDENTS OF THE RISK GROUP TO STUDY AT A HIGHER EDUCATIONAL INSTITUTION

Abstract: the article highlights the categories of university students belonging to the risk group, as well as psychological factors that affect the psychological adaptation of first-year students at risk to learning. The author analyzes the features of the psychological adaptation of first-year students of the risk group to study at a higher educational institution, presents the directions of psychological and pedagogical support for the psychological adaptation of first-year students of the risk group to study at a higher educational institution.

Key words: higher educational institution, risk group, psychological adaptation, psychological and pedagogical support.

В настоящее время проблема психологической адаптации студентов первых курсов к обучению в вузе приобретает особую актуальность. Согласно возрастной периодизации Л.С. Выготского, возрастные границы юношеского возраста - 15-25 лет. Он характеризуется активизацией важнейшей потребности человека в общении и установлении межличностных отношений (контактов) [3, с. 45].

Обучение юношей и девушек в высших учебных заведениях (вуз), отмечают З.А. Агеева, М.С. Гриценко, обладает рядом преимуществ:

способствует всестороннему развитию обучающихся, базируясь на развитии личностных качеств. Однако, З.А. Агеева, М.С. Гриценко считают, что юноши и девушки, обладающие способностью к быстрой адаптации к новым условиям жизни, в самом начале обучения в вузе находятся в состоянии неопределенности и растерянности [1, с. 20].

Адаптация – это процесс приспособления первокурсника не только к учебному процессу, но и к социальной обстановке вуза. Вхождение студентов в систему обучения в вузе требует от них выработки новых способов поведения, позволяющих им в наибольшей мере соответствовать своему новому статусу.

В период обучения в вузе межличностные отношения девушек и юношей с родными и близкими людьми, с друзьями и педагогами, друг с другом представляют собой особый феномен психологической адаптации. Т.В. Рябовой выявлено, что в начале обучения в вузе юноши начинают намного активнее взаимодействовать и вступать в контакт со сверстниками, чем девушки [4, с. 11].

В период психологической адаптации, чувство принадлежности к группе сверстников, налаживание социального межличностного взаимодействия для студентов представляет основу для их дальнейшего личностного развития. Для общения они выбирают друзей по принципу содержания совместной деятельности, которая удовлетворяет их личные и социальные потребности [4].

По мнению М.А. Чошанова, у студентов группы риска процесс психологической адаптации к обучению в вузе имеет свои особенности. Юноши и девушки, группы риска относятся к особой категории обучающихся:

- 1) обучающиеся по коррекционным программам (с ОВЗ);
- 2) неуспевающие студенты;
- 3) студенты из неблагополучных и неполных семей;
- 4) обучающиеся, оставшиеся без попечения родителей и т.д. [6, С. 82]

Психологическая адаптация студентов первых курсов, относящихся к группе риска, к обучению в вузе характеризуется трудностями социального и межличностного взаимодействия с окружающими. Психологические проблемы

студентов-первокурсников негативно сказываются на их общении со сверстниками, на установлении и налаживании межличностных контактов с педагогами.

Данная ситуация, по мнению Д.И. Фельдштейна, обострила проблему выражения чувств юношей и девушек, относящихся к категории группы риска. Привыкая к новым условиям обучения в вузе, студенты группы риска зачастую склонны проявлять свои негативные эмоции – обиду, печаль, злость, гнев, выражать их на близком круге общения [5, с. 112].

С психологической точки зрения, данные проявления представляет собой реакцию студентов-первокурсников группы риска на несправедливое, по их мнению, отношение окружающих к ним, а иногда причиненное другим человеком (людьми) огорчение или оскорбление.

В юношеском возрасте психологическая адаптация студентов первых курсов группы риска к обучению в вузе происходит посредством выражения психологических свойств личности: импульсивности, несдержанности, категоричности, излишней эмоциональности и т.п. Переживание гнева к обидчику и жалости к себе, вся «катастрофичность» ситуации характеризуют студентов первых курсов, относящихся к группе риска.

Такие черты характера, как агрессия, раздражительность, подозрительность и негативизм зачастую приводит к ощущению чувства обиды у юношей и девушек на окружающих.

Н.В. Быкова выделяет несколько психологических факторов, которые влияют на психологическую адаптацию студентов первых курсов группы риска к обучению в вузе:

1. Манипуляция чувствами других людей. Иногда носит осознанный характер.

2. Неумение прощать. В этом случае, юноша или девушка проявляют свою категоричность во всех конфликтных ситуациях, считают, что они правы во всем. Они уверены, что обидчик обязан исправить свою вину и, в некоторых случаях, знают, как его «заставить» это сделать.

3. Обманутые ожидания. Юношескому возрасту свойственен максимализм во всех жизненных ситуациях. Юноши и девушки, ожидая от социального окружения высоких и бескорыстных по отношению к себе поступков, и не получая их, зачастую склонны воспринимать это как личную обиду, оскорбление чувств.

4. Состояние стресса, депрессии, ссоры с окружающими людьми. Состояние одиночества или конфликтные ситуации отрицательно сказываются на адаптации студентов первых курсов группы риска к обучению в вузе. Они способны к импульсивным необдуманным действиям по отношению к своему обидчику, что может привести к нарушению социального взаимодействия.

5. Нарушение справедливости, по мнению юношей и девушек, которые склонны к обобщениям, представляет собой неуважением к себе, к их мыслям и чувствам [2, с. 86].

Психологическая дезадаптация в юношеском возрасте носит деструктивный характер, способна нанести разрушительное воздействие на личность молодого человека. Н.В. Быкова подчеркивает в своих исследованиях, что у юношей и девушек психологические проблемы группы риска могут привести к желанию «изолироваться» от общества, стремлению систематически выяснять отношения с обидчиками, повышению нервно-психической напряженности, возникающему в связи с привыканием к новым социальным условиям обучения в вузе [2, с. 87].

В связи с вышеизложенным, возникает необходимость в психолого-педагогическом сопровождении психологической адаптации студентов первых курсов группы риска к обучению в вузе.

Психолого-педагогическое сопровождение психологической адаптации студентов первых курсов группы риска к обучению в вузе осуществляется всеми педагогами и специалистами образовательной организации (преподавателями, социальным педагогом, психологом и т.д.) и ставит своей целью осуществление психолого-педагогических мероприятий, которые способствуют успешной психологической адаптации обучающихся к учебно-

воспитательному процессу в вузе, а также создание комфортной образовательной среды для успешной самореализации личности обучающихся данной категории.

К основным направлениям психолого-педагогического сопровождения психологической адаптации студентов первых курсов группы риска к обучению в вузе относятся:

1. Выявление дезадаптивных обучающихся.
2. Оказание психолого-педагогической поддержки и помощи данной категории студентов в соответствии с выявленными психологическими проблемами.
3. Организация и проведение профилактических мероприятий для успешной психологической адаптации обучающихся группы риска.
4. Повышение психологической культуры всех участников учебно-воспитательного процесса в вузе по вопросу сопровождения психологической адаптации студентов-первокурсников группы риска.

Ожидаемыми результатами реализации психолого-педагогического сопровождения психологической адаптации студентов первых курсов группы риска к обучению в вузе являются:

1. Снятие у обучающихся психологического напряжения.
2. Повышение у обучающихся уверенности в себе.
3. Сплочение групп и проживающих в общежитии.
4. Формирование готовности к самопознанию и самосовершенствованию.

Таким образом, психологическая адаптация к обучению в вузе представляет собой психологический феномен в межличностном взаимодействии в юношеском возрасте. Неумение обучающихся группы риска справляться со своими психологическими проблемами и эмоциями приводит к замкнутости, отчуждению в межличностных взаимодействиях, и, в дальнейшем к психологической дезадаптации.

Психолого-педагогическое сопровождение психологической адаптации студентов первых курсов группы риска к обучению в вузе способствуют

успешной психологической адаптации обучающихся к учебно-воспитательному процессу в вузе. Оно направлено на создание комфортной образовательной среды для успешной самореализации личности обучающихся данной категории.

Литература

1. Агеева З.А., Гриценко М.С. Социально-психологическая природа и феноменология психологической адаптации // Вестник Ивановского государственного университета. Серия «Естественные, общественные науки». Выпуск «Педагогика. Психология. Социальная работа». 2019. №10. С. 19-23.
2. Быкова Н.В. Успешная адаптация к обучению как способ взаимодействия с ближайшим окружением // Психология совладающего поведения: материалы междунар. науч.-практ. конф. / отв. ред. Е.А. Сергиенко, Т.Л. Крюкова. Кострома: КГУ им. Н.А. Некрасова, 2017. С. 185-187.
3. Выготский Л.С. Психология. М.: ЭКСМО-Пресс, 2011. 508 с.
4. Рябова Т.В. Структура и возрастная динамика феномена эгоцентризма у подростков «группы риска»: автореф. дис... канд. психол. н. М.: МГУ, 2015. 29 с.
5. Фельдштейн Д.И. Психология взросления: структурно-содержательные характеристики процесса развития личности: избр. труды. М.: Московский психолого-социальный институт: Флинта, 2009. 398 с.
6. Чошанов М.А. Обучающие «группы риска»: характеристика и психологические особенности // Молодой ученый. 2020. № 4. С. 81-88.

УДК 159.9

Б.М.Тайсаева

*ФГБОУ ВО «Северо-Осетинский государственный
университет им. К.Л. Хетагурова»*

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ РОДИТЕЛЕЙ,

ВОСПИТЫВАЮЩИХ ДЕТЕЙ С ОСОБЫМИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫМИ ПОТРЕБНОСТЯМИ

Аннотация: в статье автором отмечаются актуальные проблемы, с которыми сталкиваются большинство родителей, воспитывающих детей с особыми образовательными потребностями, подчеркивается необходимость оказания комплексной психолого-педагогической помощи таким семьям. Также автор статьи дает краткое описание основных направлений психолого-педагогического сопровождения семей, воспитывающих детей с особыми образовательными потребностями: диагностическое, профилактическое, коррекционно-развивающее, консультативное, образовательное, социально-диспетчерское.

Ключевые слова: психолого-педагогическое сопровождение, дети с особыми образовательными потребностями, ценностно-смысловые установки, психолого-педагогическая компетентность, семейное воспитание, кризисные ситуации.

B.M. Taisaeva

PSYCHOLOGICAL AND PEDAGOGICAL SUPPORT OF PARENTS RAISING CHILDREN WITH SPECIAL EDUCATIONAL NEEDS

Summary: the article also highlights the current problems faced by most parents raising children with special educational needs, emphasizes the need to provide comprehensive psychological and pedagogical assistance to such families. Also, the author of the article gives a brief description of the main directions of psychological and pedagogical support for families raising children with special educational needs: diagnostic, preventive, correctional and developmental, advisory, educational, social dispatching.

Key words: psychological and pedagogical support, children with special educational needs, value-semantic attitudes, psychological and pedagogical competence, family education, crisis situations.

В последние десятилетия в отечественной психологической науке

наблюдается повышенный интерес к семье, воспитывающей детей с особыми образовательными потребностями. Большинство родителей детей с особыми образовательными потребностями испытывают ранимость и ощущение себя изгоями в обществе; чувство страха и неуверенность за будущее своего ребёнка; пытаются скрыть от социума рождение «особого ребёнка», ограничить круг контактов, что неблагоприятно отражается на социальном статусе семьи; у родителей начинает меняться взгляд на мир, отношение как к себе, так и своему ребёнку и др. [3].

В этой связи, вопросы оказания психолого-педагогической помощи и поддержки родителям детей с особыми образовательными потребностями, являются на современном этапе наиболее актуальными.

Конечной целью комплексного, системного психолого-педагогического сопровождения семьи, является создание благоприятных положительных ценностно-смысловых установок в семье и ее ближайшем окружении, которые смогут обеспечить максимальную психологическую помощь и полноценное развитие личности ребенка.

Комплексное психолого-педагогическое сопровождение родителей ребёнка с особыми образовательными потребностями предусматривает решение следующих задач:

- установление партнёрских отношений с родителями, создание атмосферы общности интересов, практической взаимопомощи и эмоциональной взаимоподдержки друг другу;
- повышение психолого-педагогической компетентности родителей в вопросах коррекционной педагогики и психологии, развитие заинтересованности в оказании всесторонней помощи своему ребенку;
- формирование умения анализировать возникающие проблемы и успехи детей с особыми образовательными потребностями;
- оказание своевременной и систематической помощи в усвоении родителями доброжелательного, спокойного, уверенного стиля общения с ребенком для обеспечения и поддержки чувства комфортности в домашних

условиях;

- воспитание потребности у родителей в принятии квалифицированной помощи специалистов по вопросам воспитания и коррекции семьи, воспитывающей ребёнка с особыми образовательными потребностями.

Р.В. Овчарова в своих исследованиях рассматривает следующие направления психолого-педагогического сопровождения родителей:

- сопровождение естественного развития родительства;
- поддержка родителей в трудных кризисных ситуациях;
- ориентирование процесса семейного воспитания.

Ключевым аспектом эффективной работы с родителями выступает четкое понимание направлений и планируемого результата данного сопровождения [5].

Битянова М.Р. выделяет основные направления деятельности эффективного психолого-педагогического сопровождения семей, которые можно применять и в работе с родителями, воспитывающими детей с особыми образовательными потребностями: диагностическое; профилактическое; коррекционно-развивающее; консультативное; образовательное, социально-диспетчерское [1].

Рассмотрим каждое из перечисленных направлений более детально.

Диагностическое направление предполагает изучение специфики внутрисемейного климата, характера взаимодействия родителей с ребенком, имеющим особые образовательные потребности, моделей воспитания родителей, особенности родительского восприятия проблем ребенка (А.С. Спиваковская).

Базовой целью диагностического направления является выявление причин, которые способны препятствовать адекватному развитию ребенка с особыми образовательными потребностями, нарушающего гармонию внутрисемейной жизни [2].

Знания особенностей родителей и других членов семьи помогает оптимизировать условия жизни ребенка с особыми образовательными

потребностями, а также привлечь других взрослых к активному и плодотворному участию в коррекционно-развивающей деятельности. Изучение ближайшего окружения семьи, а также факторов, которые оказывают влияние на его социальную адаптацию. Основными методами диагностического направления являются следующие: косвенное или прямое наблюдение, эксперимент, анкетирование, интервьюирование и пр.

Коррекционно-развивающее направление предусматривает проведение индивидуальной и групповой коррекционно-развивающей работы с семьей. Целью данного направления является нормализация психологического статуса семьи, формирование у родителей представлений о технологиях и методах обучения и воспитания детей, имеющих особые образовательные потребности, обучение эффективным приемам коррекционной работы с детьми в домашних условиях [4].

Консультативное и просветительское направление является одним из ключевых в тот момент, когда семья обратилась за помощью. Данный этап предусматривает просвещение родителей по проблемам развития детей с особыми образовательными потребностями. Данное направление может быть реализовано как на заранее спланированных мероприятиях (тематические выступления во время родительских собраний специалистов психолого-педагогического профиля; тренинги для родителей; групповое и индивидуальное консультирование и пр.), так и на информационных листках, стендах или сайте образовательного учреждения.

Просветительское направление предусматривает следующие методы работы: беседа, деловые и ролевые игры, лекции, факультативы. Одной из ключевых форм взаимодействия педагога с родителями детей, имеющими особые образовательные потребности, являются консультации. Они могут иметь различное содержание, которое зависит от необходимости решения конкретных проблем [2].

Общей целью консультативной деятельности родителей является повышение их психолого-педагогической компетенции и помощь семьям в

адаптации и интеграции детей, имеющих особые образовательные потребности в общество.

Социально-диспетчерское направление предусматривает получение детьми, их родителями и педагогами социально-психологической помощи. Специалист обращается к социально-диспетчерской деятельности, когда предполагаемая форма работы с ребенком, его родителями или педагогами выходит за рамки его функциональных обязанностей. Еще когда психолог не обладает достаточными знаниями и опытом, чтобы оказать необходимую помощь самому.

Образовательное направление предусматривает повышение родительской компетентности в воспитании и обучении детей, имеющих особые образовательные потребности. Помощь в обучении предусматривает формирование педагогической культуры родителей и их просвещение. Помощь в воспитании реализуется через создание специальных воспитывающих ситуаций для укрепления воспитательного потенциала семьи. В основе образовательного направления лежит использование педагогической модели помощи семьи [6].

Таким образом, мы выделили и охарактеризовали содержание основных направлений деятельности специалиста в процессе реализации психолого-педагогического сопровождения родителей, имеющих детей с особыми образовательными потребностями. Выбор направлений психолого-педагогического сопровождения родителей, воспитывающих детей с особыми образовательными потребностями обусловлен особенностями социокультурной среды. Определение направлений психолого-педагогического сопровождения родителей обусловлено задачами, стоящими перед реализующими его специалистами, а содержательные характеристики могут корректироваться в зависимости от особенностей сопровождаемого субъекта.

Литература

1. Битянова М.Р. Социальная психология: наука, практика и образ

мыслей: Учебное пособие. М.: ЭКСМО-Пресс, 2001. 576 с

2. Галкина Е.В. Работа с семьей ребенка с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) // Актуальные вопросы современной педагогики: материалы II Междунар. науч. конф. (г. Уфа, июль 2012 г.). Уфа: Лето, 2012.

3. Долганина В.В., Ширванян А.Э. Педагогические условия взаимодействия педагогов и семьи в процессе безопасной социализации старших дошкольников. Проблемы современного педагогического образования. Сборник научных трудов: Ялта: 1.Вып. 70 (2). Ч. 1. С. 343-346.

4. Левченко И.Ю., Ткачева В.В. Психологическая помощь семье, воспитывающей ребенка с отклонениями в развитии: Методическое пособие: Просвещение, 2008. 239 с.

5. Овчарова Р.В. Психологическое сопровождение родительства. М.: Изд-во Института Психотерапии, 2003. 319 с.

6. Педагогика и психология родительства и семейного воспитания: учебное пособие / С.В. Бобрышов, Л.В. Суменко, И.В. Кольцова [и др.]; под общ. ред. С.В. Бобрышова. Москва: Знание. М., 2020. 368 с.

УДК 159.99

Тарасьева А.А.

ГБОУ ВО «Ставропольский государственный педагогический институт», студентка 4 курса

Научный руководитель: доцент

Я.И.Гостунская

СПЕЦИФИКА ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ РОДИТЕЛЕЙ ДЕТЕЙ С РАССТРОЙСТВОМ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА

Аннотация: в данной статье рассматриваются актуальность вопроса развития психолого-педагогической компетентности родителей детей с

расстройством аутистического спектра, суть компетентного подхода в психолого-педагогической литературе, определение и виды компетентности, понятие «родительская компетентность». Также раскрываются понятие «расстройство аутистического спектра» и характерные черты, присущие данному заболеванию, проблемы семей, воспитывающих детей с расстройством аутистического спектра.

Ключевые слова: расстройство аутистического спектра, компетентность, родительская компетентность, психолого-педагогическая компетентность родителей, психолого-педагогические качества личности.

Tarasyeva A.A.

THE SPECIFICS OF THE PSYCHOLOGICAL AND PEDAGOGICAL COMPETENCE OF PARENTS OF CHILDREN WITH AN AUTISTIC SPECTRUM DISORDER

Summary: This article considers the relevance of the development of psychological and pedagogical competence of parents of children with an autistic spectrum disorder, the essence of the competency-based approach in the psychological and pedagogical literature, the definition and type of competence, the concept of “parental competence”. The concept of “autistic spectrum disorder” and the characteristic features inherent in this disease, the problems of families raising children with an autistic spectrum disorder are also revealed.

Key words: autistic spectrum disorder, competence, parental competence, psychological and pedagogical competence of parents, psychological and pedagogical qualities of the individual.

Вопрос развития психолого-педагогической компетентности родителей в настоящее время как никогда актуален, поскольку, с одной стороны, наблюдается повышение возраста готовности к родительству, что требует более ответственного подхода к воспитанию детей, с другой – прослеживается постепенная утрата преемственности между прародительской и родительской семьями традиций семейного воспитания. Это определяет значимость

исследования проблемы развития психолого-педагогической компетентности родителей, которая остается актуальным вопросом в современной теории и практике психолого-педагогической науки.

Суть компетентного подхода состоит в реализации идеи непрерывного образования в течение всей жизни, обучения непосредственно взрослого человека, способного к самостоятельному зрелому принятию решений в своем личностном и профессиональном развитии.

В современной психолого-педагогической литературе понятия «компетенция» и «компетентность» рассматриваются по-разному.

В нашем исследовании в качестве основополагающего мы берем определение авторов Л.С. Богачева [1], Е.Л. Горлова [3], И. В. Офат [10], которые рассматривают компетенцию как особое качество индивида, состоящее из квалификационных характеристик, и определяющее его способность и готовность выполнять определенный вид деятельности в конкретной области.

Изучение научной и учебно-методической литературы позволяет нам дать свое определение понятию «родительская компетентность», под которым мы склонны понимать интегральное свойство индивида, состоящее из системы компетенций и характеризующие его способность и готовность растить и воспитывать ребенка. В таком понимании родительской компетентности мы можем заключить, что она включает в себя разные виды компетенций, которыми должен обладать каждый родитель.

Исследователь И. В. Офат к таким компетенциям относит [10]:

- правовую компетенцию (предполагающую, что каждый родитель знает и понимает свои права и обязанности в воспитании ребенка, умеет правильно толковать нормы законодательства РФ по вопросам семьи и успешно применяет их на практике);
- здоровьесберегающую компетенцию (рассматривается как определенные знания и умения в области охраны здоровья своего ребенка, готовность родителей применить их на практике);
- образовательные компетенции (понимаются как набор психолого-

педагогических качеств личности родителей, предполагающих их умение находить контакт со своим ребенком, способность вместе обсуждать проблемы, умение поддерживать хорошее психоэмоциональное состояние ребенка, заботиться о его душевном благополучии, и другие).

Под психолого-педагогической компетентностью родителей большинство авторов понимают обобщенную характеристику, базирующуюся на конкретных психолого-педагогических знаниях и приобретенном практическом педагогическом опыте (семейном или профессиональном), представленную в единстве с личностными качествами родителей.

В психолого-педагогических исследованиях О.В. Гусевой, Д.Г. Кулиной, И.И.Мамайчук, А.А. Нестеровой, и др., под расстройством аутистического спектра понимается общее расстройство развития, сопровождающееся ограниченными интересами, интеллектуальными возможностями, речевыми затруднениями, стойким дефицитом способностей ребенка поддерживать отношения с другими людьми и являться инициатором общения [4; 8; 9].

Характерной чертой для этого расстройства являются два основных критерия: качественные отклонения в социальных взаимодействиях и показателях общительности и ограниченные, стереотипные, повторяющиеся интересы и действия [8].

В семьях с детьми с расстройствами аутистического спектра вторичная аутизация – довольно часто встречающийся феномен, характеризуется следующими чертами: замкнутостью самой семейной системы, нежеланием взаимодействовать с окружающими. Родители, имеющие ребенка с расстройством аутистического спектра, часто демонстрируют некомпетентность в вопросах его воспитания и межличностного взаимодействия, при этом они демонстрируют завышенные требования в отношениях с другими членами семьи [9].

В настоящее время проблемы развития детей с расстройствами аутистического спектра рассматриваются специалистами (Т.А. Васеневой, Д.Л. Ворончихиной, Т.В. Коваленко, А.А. Нестеровой, А.В. Панченко, В.В. Хитрюк,

Е.В. Шабановой, и др.) в тесной взаимосвязи с проблемами родителей, воспитывающих таких детей. Это обусловлено тем, что состояние ребенка с расстройствами аутистического спектра напрямую зависит от функционирования семьи, в которой он живет. В этой связи родительская компетентность становится одним из главных моментов в содержании семейного воспитания.

Родители играют важную роль в жизни ребенка, отсюда так важно научить их дополнительным знаниям и навыкам, сформировать компетентность в вопросах воспитания и развития их особых детей. Важность данных занятий с родителями состоит и в том, что коррекция аутистических форм поведения, особенно на начальных этапах развития ребенка, требует интенсивного цикла занятий (до 35-40 часов в неделю) с родителями и детьми [6]. Однако не все родители понимают необходимость таких занятий, их компетентность в вопросах коррекции проявлений расстройств аутистического спектра нуждается в развитии.

По мнению ученых Васеневой Т. А. и Ворончихиной Д. Л., формирование компетентности родителей, воспитывающих детей с расстройствами аутистического спектра, предусматривает не только дифференциацию и индивидуализацию развития их полоролевых функций в семье, но прежде всего, осознание родителями всей компетентности и необходимости ее обогащения на разных этапах жизнедеятельности семьи за счет расширения и социальности не только детей, но и самих родителей [2].

По мнению исследователей Д.Г. Кулиной, В.В. Ильиной, Т.В. Кондратьевой, Н.В. Яковлевой, психолого-педагогическая компетентность родителей детей с расстройствами аутистического спектра предполагает: способность родителей договориться с ребенком зачастую о простейших вещах, понимать непредсказуемость его поведения, учитывать склонность к ярко выраженным аффективным реакциям, уметь их контролировать, направлять в нужное русло, уметь создать теплый эмоциональный контакт с ребенком, способность понимать и реально оценивать возможности ребенка,

сформировать адекватный уровень требований к нему [5; 7; 8]. Не менее важной для родителей является способность развивать и сохранять у ребенка умения и навыки, свойственные их нейротипичным ровесникам, начиная с простейших, таких, как навыки самообслуживания, и заканчивая трудовыми.

Подводя итог проведенному анализу научной литературы по проблеме исследования, отметим, что расстройства аутистического спектра относятся к группе заболеваний, отличающихся наличием отклонений в социальном взаимодействии, ограниченных, стереотипных, повторяющихся интересах и отсутствием или снижением возможности к целенаправленной деятельности.

К особенностям проблем семьи, воспитывающей ребенка с расстройством аутистического спектра, относятся: неопределенность диагноза, тяжесть и продолжительность расстройства, трудности с соответствием нормам поведения в обществе; неспособность ребенка взаимодействовать с окружающими людьми; самоагрессия детей; высокая степень склонности к суицидальному поведению; регулярное проглатывание несъедобных веществ и предметов; постоянные побеги от родителей. Выделенные проблемы семьи, воспитывающей ребенка с расстройством аутистического спектра, являются основными причинами, обуславливающими необходимость развития психолого-педагогической компетентности родителей. Под ней мы понимаем родительскую компетенцию, представляющую собой набор психолого-педагогических качеств личности родителя, необходимых для эффективной реализации воспитательного воздействия на ребенка, имеющего расстройства аутистического спектра.

Формирование психолого-педагогической компетентности родителей, воспитывающей ребенка с расстройством аутистического спектра, является одним из направлений психолого-педагогического сопровождения. Этот процесс представляет собой целостную, организованную и системную деятельность специалистов (педагогов, реабилитологов, коррекционных педагогов, психологов, дефектологов, и т.д.) по оказании помощи ребенку и родителям в решении задач развития, обучения, воспитания и социализации.

Литература

1. Богачева Л.С. Компетентность и компетенция как понятийно-терминологическая проблема // Актуальные вопросы современной педагогики. Уфа, 2012. № 4. 56 с.
2. Васенева Т.А., Ворончихина Д.Л. Некоторые аспекты оказания помощи семьям с детьми с расстройствами аутистического спектра // Студенческая наука и XXI век. 2018. №16-2. С. 60-62.
3. Горлова Е.Л. Характеристика родительской компетентности как фактора нормативного развития детей раннего возраста // Психолог в детском саду. 2016. № 4. С. 65.
4. Гусева О.В., Мамайчук И.И. Особенности психической адаптации здоровых сиблингов в семьях, имеющих детей с расстройствами аутистического спектра // Вестник СПбГУ. Серия 16: Психология. Педагогика. 2017. №2. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/osobennosti-psihicheskoy-adaptatsii-zdorovyh-siblingov-v-semyah-imeyuschih-detey-s-rasstroystvami-autisticheskogo-spektra> (дата обращения: 07.11.2022).
5. Ильина В.В. Роль родительской компетенция в организации психолого-педагогического сопровождения семьи, воспитывающей ребенка с расстройством аутистического спектра // Педагогика, психология и образование: от теории к практике. 2017. №4. С. 52-58.
6. Коваленко Т.В. Моделирование взаимодействия семьи и школы в условиях современного начального образования. Автореф. дис...канд.пед. н. Омск, 2016. 27 с.
7. Кондратьева Т.В. Особенности функциональности семейных систем, воспитывающих детей с расстройствами аутистического спектра. URL: http://www.autisminrussia.ru/doc/reserch_psy_kondratyeva.pdf (дата обращения: 07.11.2022).
8. Кулина Д.Г., Яковлева Н.В. Родительское отношение к детям с расстройствами аутистического спектра // Личность в меняющемся мире:

здоровье, адаптация, развитие. 2017. №1 (16). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/roditelskoe-otnoshenie-k-detyam-s-rasstroystvami-autisticheskogo-spektra> (дата обращения: 06.11.2022).

9. Нестерова А.А., Хитрюк В.В. Стигматизация и предрассудки в отношении родителей, воспитывающих ребенка с расстройствами аутистического спектра // Вестник МГОУ. Серия: Психологические науки. 2018. №4. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/stigmatizatsiya-i-predrassudki-v-otnoshenii-roditeley-vospityvayuschih-rebenka-s-rasstroystvami-autisticheskogo-spektra> (дата обращения: 07.11.2022).

10. Офат И. В. Психолого-педагогические компетенции родителей: термин, структура, компоненты. Диагностика уровней сформированности психолого-педагогических компетенций у родителей детей дошкольного возраста // Образование и воспитание. 2020. № 3 (29). С. 75-82. URL: <https://moluch.ru/th/4/archive/168/5360/> (дата обращения: 06.11.2022).

УДК 159.923.2:316.485.6

А.С. Тращикева

МБОУ СОШ № 50 г. Ставрополя, учитель начальных классов

Научный руководитель: канд. психол. наук, доцент

И.В. Кольцова

ФОРМИРОВАНИЕ КОНФЛИКТООУСТОЙЧИВОСТИ У АГРЕССИВНЫХ ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА В УСЛОВИЯХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Аннотация: в статье представлен анализ понятия «конфликтоустойчивость» в современных психолого-педагогических исследованиях. Выделены особенности формирования конфликтоустойчивости у учащихся в возрасте 7-11 лет, склонных к проявлению агрессивного поведения. Теоретически обоснованы психолого-педагогические условия формирования конфликтоустойчивости агрессивных детей младшего

школьного возраста в условиях образовательной организации. Представлены методы психолого-педагогического воздействия на личность агрессивных детей младшего школьного возраста.

Ключевые слова: агрессия, конфликтоустойчивость, младший школьный возраст, образовательная организация, формирование, профилактика.

A.S. Trashchieva

FORMATION OF CONFLICT RESISTANCE IN AGGRESSIVE CHILDREN OF PRIMARY SCHOOL AGE IN THE CONDITIONS OF AN EDUCATIONAL ORGANIZATION

Summary: the article presents an analysis of the concept of "conflict tolerance" in modern psychological and pedagogical research. The features of the formation of conflict resistance in students aged 7-11 years, prone to aggressive behavior, are highlighted. The psychological and pedagogical conditions for the formation of conflict resistance of aggressive children of primary school age in the conditions of an educational organization are theoretically substantiated. The methods of psychological and pedagogical influence on the personality of aggressive children of primary school age are presented.

Key words: aggression, conflict tolerance, primary school age, educational organization, formation, prevention.

Актуальность формирования конфликтоустойчивости у детей в современном обществе определяется высокими требованиями социума по отношению к личности ребенка, а также к умению выходить из конфликтных ситуаций путем их разрешения или предотвращения. Конфликтоустойчивость чрезвычайно важна в понимании психологических механизмов формирования, изменения и результата конфликта для корректирования форм поведения ребенка. Также конфликтоустойчивость способствует разработке методологических основ для прогнозирования, коррекции и психодиагностики конфликтов между людьми.

В современной педагогической литературе существует несколько определений термина «конфликтоустойчивость».

Конфликтоустойчивость трактуется различными авторами следующим образом:

1) умение личности выбирать оптимальное касательно происходящей ситуации поведение для решения возникших размолвок с другими личностями без конфликта (Л.В. Лямина) [4, С. 942];

2) умение личности продолжать использовать конструктивные методы по взаимодействию с другими личностями, невзирая на конфликтные факторы (М.М. Кашапов) [2, С. 87];

3) психологическая устойчивость личности при решении возникающих социальных проблем в ходе межличностного взаимодействия (А.Я. Анцупов и др.) [1, С. 42].

Таким образом, конфликтоустойчивость можно рассматривать как важное индивидуально-психологическое условие предупреждения конфликтов.

Именно в младшем школьном возрасте (7-11 лет) исследование конфликтоустойчивости у детей обретает большую значимость, т.к. в этот период начинают формироваться начальные качества личности ребенка, а также в этот период у него активно меняется круг общения, ему приходится приспосабливаться к новому окружению и принимать новые для него правила, что он не всегда может сделать без возникновения конфликтных ситуаций.

Также, так как для каждого ребенка младший школьный возраст становится одним из важнейших периодов в жизни, ему необходимо самоутвердиться в новом обществе, а также самореализовать себя в нем и в дальнейшем проявлять стремление к самопознанию, что являет собой ни что иное, как начальный этап по вступлению во взрослую самостоятельную жизнь, требующей помимо вышеперечисленного проявления инициативы и решения возникающих вопросов по взаимодействию с окружающим миром. В это же время ребенок познает основы морали и нравственности, формирует первичные понятия о нормах социума и отношении к людям, состоящим в его окружении.

В своих исследованиях Л.В. Лямина отмечает следующий факт: так как дети в младшем школьном возрасте не готовы в конфликтных ситуациях находить конструктивные решения проблемы, а сами конфликтные ситуации возникают достаточно часто вследствие низкого функционального резерва организма (например, невнимательности, низкого уровня развития речи, недоразвития памяти), что влечет за собой плохую адаптацию детей в социуме, то необходимо развивать в них умение выходить из конфликтов или решать их в межличностном общении, а также формировать конфликтоустойчивость для снижения проявлений негативных последствий таких ситуаций [4, С. 940].

Согласно данным проведенного Л.В. Ляминой исследования, в общеобразовательной школе среди учащихся начальных классов к проявлению агрессивного поведения склонны около 25% детей. Автор отмечает, что агрессивное поведение формируется по причине несбалансированности психических процессов, нарушения процесса самоактуализации или отклонения от нравственного и эстетического контроля над собственным поведением в младшем школьном возрасте [4, С. 941].

Проблема агрессии в настоящее время актуальна в связи с возросшими случаями детской преступности, проявления жестокости у подрастающего поколения. Сложившаяся в настоящее время экономическая, социальная обстановка порождает повышенную тревожность детей, влечет за собой агрессивные проявления поведения. А.Я. Кибанов отмечает, что одной из особенностей агрессивного поведения детей являются процессы и явления общественной жизни, которые влекут за собой психологически неустойчивое конфликтное явление. По его мнению, агрессия ребенка проявляется в том, что он становится драчливым, несговорчивым, враждебным. Отношения со сверстниками и взрослыми отличаются постоянным психологическим напряжением, что влечет за собой ухудшение самочувствия ребенка в целом [3, С. 55].

В результате, в общеобразовательных организациях становятся актуальными исследования такой педагогической проблемы, как формирование

конфликтоустойчивости. У детей в младшем школьном возрасте, склонных к проявлению агрессивного поведения, практически нет ни знаний, ни опыта поведения и разрешения конфликтных ситуаций, и их компетенции в этом вопросе находятся на крайне низком уровне. Дети не могут правильно выстроить логический и конструктивно правильный диалог во время конфликта и «уходят» в агрессию, т.е. в естественную защитную реакцию. На появление агрессии у детей влияют социально-психологические факторы (социум, образовательное учреждение, семья). Учащиеся, склонные к проявлению агрессивного поведения, мешают своим сверстникам в классе, часто вызывают их на конфликт.

Л.В. Лямина отмечает, что среди младших школьников, склонных к проявлению агрессивного поведения, встречаются «дети с особыми образовательными потребностями». В силу дефекта в развитии, у детей данной категории не сформирована адекватная самооценка, наблюдается тревожность, нарушения эмоциональной сферы и межличностного взаимодействия в ученическом коллективе. Все это, по мнению Л.В. Ляминой, зачастую приводит к конфликтным ситуациям между этими детьми с нормально развивающимися сверстниками. Содержание термина «дети с особыми образовательными потребностями» органично отражает традиционное для отечественной дефектологии понимание ребенка с нарушениями в развитии как нуждающегося в «обходных путях» достижения тех задач культурного развития, которые в условиях нормы достигаются укоренившимися в культуре способами воспитания и принятыми в обществе способами массового образования [4, С.940].

Особые образовательные потребности – это понятие, которое должно постепенно вытеснить из массового употребления такие термины, как «аномальное развитие», «нарушения развития», «отклонения в развитии». Оно не определяет нормальность ребенка, а акцентирует внимание на том, что он не особо отличается от остальных членов общества, но имеет потребности в создании особых условий для его обучения. Это сделает его жизнь более

комфортной и максимально приближенной к той, которую ведут обычные люди. В частности, образование таких детей должно осуществляться с помощью специфических средств.

В связи с этим, необходимо проводить работу, направленную на развитие умения конструктивного разрешения конфликтов у агрессивных младших школьников как с нормальным психофизическим развитием, так и учащихся с «особыми образовательными потребностями». В этих целях при управлении школьными конфликтами в коллективе необходимо проводить профилактику гипотетических конфликтов и разрешение (урегулирование) уже появившихся [5, С. 49].

Разрешение конфликтных ситуаций – это начальное умение личности на этапе становления в социуме. Без этого умения ребенок, как было отмечено выше, начинает во время конфликта проявлять агрессию, использовать насильственные и грубые способы решения конфликта, тем самым еще больше усугубляя его решение.

Одним из направлений формирования конфликтоустойчивости является профилактика. Профилактика конфликта – это процесс организаций взаимодействий личностей в социуме, во время которого всячески минимизируется или (в лучшем случае) полностью исключается возможность конфликта [3, С. 99].

Целью такой профилактики является обеспечение таких условий, чтобы не допустить развития межличностных взаимодействий в деструктивные или агрессивные. Для этого во время проведения профилактики конфликтов в коллективе младших школьников требуется: проведение анализа мотивированной структуры деятельности членов классного коллектива; точное установление целей деятельности и стиль поведения на этапе выдвижения цели и мотивации к ее достижению; объединение классного коллектива в сплоченную команду; осуществление равномерного контроля в классном коллективе [1, С. 53].

В качестве психолого-педагогических условий формирования

конфликтоустойчивости агрессивных детей младшего школьного возраста в условиях образовательной организации являются эффективными:

1) введение в образовательный процесс специальной парциальной развивающей тематической программы, включающей психотехнические упражнения, тренировочные упражнения в разрешении конфликтов через игровое моделирование ситуаций из художественных произведений, социального опыта, с использованием беседы, просмотра видеофрагментов мультфильмов и других методов и приемов;

2) повышение профессиональной конфликтологической компетентности педагогов;

3) постановка задач формирования конфликтологической компетентности младших школьников в воспитательной работе, проводимой в начальной школе.

Л.М. Фридман предлагает применять методы психолого-педагогических воздействий на личность агрессивных детей младшего школьного возраста:

- обучение новым моделям поведения во время конфликта;
- содействие развитию умений по саморегуляции и самоконтролю, а также стремления к самопознанию и саморазвитию;
- увеличение объема имеющихся знаний о конфликтных ситуациях, их факторов, условиях и дальнейших последствиях;
- обучение способам продуктивного поведения в ситуациях конфликтного взаимодействия;
- развитие умения конструктивного разрешения конфликта;
- создание благоприятного социально-психологического климата в ученическом коллективе [5, С. 56].

Вспомогательными методами работы являются релаксация, «минутки уединения», индивидуальные занятия с психологом образовательного учреждения.

Таким образом, основой для формирования умения разрешения конфликтов и формирования конфликтоустойчивости в младшем школьном

возрасте являются разработка и применение педагогами начальных классов системы занятий для предотвращения возникающих конфликтных ситуаций, выявления причин их возникновения в коллективе, а также создание условий для недопущения дальнейшего появления таких конфликтов на почве межличностных взаимодействий.

Эффективными формами профилактики агрессивного состояния детей младшего школьного возраста служит комплекс психолого-педагогических мероприятий по предотвращению излишней тревожности и конфликтности.

Литература

1. Анцупов А.Я., Шипилов А.И. Конфликтология. Новые способы профилактики и разрешения конфликтов. М.: Эксмо, 2011. 512 с.
2. Кашапов М.М. Психология конфликтной компетентности. Учебное пособие. Ярославль: ЯРГУ, 2017. 128 с.
3. Кибанов А.Я., Ворожейкин И.Е., Захаров Д.К., Коновалова В.Г. Конфликтология. М.: ИНФРА-М, 2017. 137 с.
4. Лямина Л.В. Формирование способности к разрешению конфликтов у детей младшего школьного возраста // Педагогика и психология. 2009. № 4 (6). С. 939-943.
5. Фридман Л.М. Психология детей и подростков. М.: Издат. Института Психотерапии, 2009. 480 с.

УДК 376.4:373.31

К.С. Фаттахова

ГБОУ ВО «Ставропольский государственный педагогический институт», студентка магистратуры 2 курса

Научный руководитель: канд. психол. наук, доцент

И.В.Кольцова

ФОРМИРОВАНИЕ УЧЕБНОЙ МОТИВАЦИИ МЛАДШИХ

ШКОЛЬНИКОВ С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ИЗ НЕПОЛНЫХ СЕМЕЙ

Аннотация: Данная статья посвящена проблемам формирования учебной мотивации младших школьников с задержкой психического развития из неполных семей. Автор рассматривает определение мотивации, структуру учебной мотивации и процессы ее формирования в младшем школьном возрасте у детей в норме и с задержкой психического развития. Большое внимание в статье уделяется влиянию неполной семьи на возможность преодоления трудностей в формировании учебной мотивации.

Ключевые слова: младшие школьники, задержка психического развития, неполная семья, учебная мотивация, формирование мотивации учения.

K.S. Fattakhova

FORMATION OF EDUCATIONAL MOTIVATION OF YOUNGER SCHOOLCHILDREN WITH MENTAL RETARDATION FROM SINGLE- PARENT FAMILIES

Summary: this article is devoted to the problems of formation of educational motivation of younger schoolchildren with mental retardation from single-parent families. The author examines the definition of motivation, the structure of educational motivation and the processes of its formation in primary school age in children with normal and delayed mental development. Much attention is paid in the article to the influence of a single-parent family on the possibility of overcoming difficulties in the formation of educational motivation.

Keywords: Primary school students, mental retardation, incomplete family, educational motivation, formation of teaching motivation.

Поступление ребенка в школу связано с новым шагом в развитии личности. Ребенок теперь получает новый статус – статус ученика. И главной темой для разговора ребенка с семьей является обсуждение его школьных успехов. Учебная деятельность является ведущей в младшем школьном возрасте. Именно в этом возрасте происходит формирование ее основной

структуры и ее субъекта, развивается желание и умение учиться.

Понятие «мотивация» в психологии является обобщающим, обозначая многочисленные процессы и явления, суть которых сводится к тому, что, исходя из ожидаемых последствий, человек выбирает свое поведение и управляет им.

Впервые термин «мотивация» был упомянут в статье «Четыре принципа достаточной причины», автором которой был А. Шопенгауэр. Он утверждал, что мотивация не что иное, как широкий круг явлений, которые побуждают человека к деятельности. В последствие этот термин плотно вошел в психологический обиход.

Психологические исследования свидетельствуют о том, что младшие школьники из неполных семей, по сравнению со сверстниками из полных семей, обладают рядом психологических особенностей: более низкой школьной успеваемостью; склонностью к невротическим нарушениям и противоправному поведению; проявлениями инфантильности; негативным отношением к родителям; тягостным чувством отличия от сверстников; неустойчивой, заниженной самооценкой с актуальной потребностью в ее повышении [3].

А.М. Демидов, описывая проблемы детей из неполных семей, отмечал, что родитель, являясь главным взрослым в жизни ребенка, является одновременно его первым учителем, затем с возрастом ребенок, образовывая новые социальные связи, попадает в детское общество, затем в школу где процессы познания продолжаются. Так он познает мир, узнает что-то новое от других людей, составляя свою собственную картину мира. Больше всего, по мнению исследователя, ребенок научается от интересных ему людей, от тех, к кому он привязан, кого любит. Если с раннего возраста ребенок не имеет близкого взрослого, который, взаимодействуя с ним, оценивал бы его поступки, действия и убеждения, то такому ребенку будет испытывать трудности не только физически, но и морально, будет ограничен в главном – в способности учиться [2].

Изучая процессы учебной деятельности, В.В Давыдов указывал на то, что

она созревает в процессе игровой деятельности ребенка, перерастая в процессе взросления в ведущий вид деятельности. В процессе ведущей деятельности младший школьник постепенно овладевает ее развернутой структурой: принятие цели – выбор средств ее достижения – действия по выполнению – контроль и оценка результатов. Поэтому в начальной школе необходимо создание надлежащих условий для формирования у младших школьников развернутой и полноценной учебной деятельности, содержанием которой являются теоретические знания и основанные на них умения и навыки [1].

Полноценная учебная деятельность должна быть основой всестороннего развития младших школьников, ведь прочные умения и навыки формируются у детей только при наличии у них определенных теоретических знаний, а добросовестное отношение детей к учению опирается на их потребность, желание и умение учиться, которые возникают в процессе реального выполнения учебной деятельности [4].

Мотивы учебной деятельности – система разнообразных потребностей, целей и интересов. Их формирование – крайне важная задача начального обучения, от начального их формирования зависит успешность дальнейшего обучения, так же эти мотивы называют учебно-познавательными (наиболее адекватны учебным задачам). В основе данного вида мотивов лежат познавательные потребности и потребности в саморазвитии, а именно: интерес к содержанию учебного материала и самому учебному процессу. Не только результат должен мотивировать обучающегося, но и сам процесс учебной деятельности, способствует самосовершенствованию [7].

Учебная мотивация младших школьников с задержкой психического развития имеет ряд особенностей: несформированность произвольных форм деятельности; отсутствует интереса к учебе; познавательная активность низкая; самостоятельная организация деятельности вызывает сложности; сложные задания будут избегаться младшим школьником с ЗПР. При освоении любой деятельности, в том числе учебной, важным будет именно то, как ребенок справляется с трудностями. Многие дети с ЗПР избегают выполнения заданий,

трудностей. Здесь становится важным вопрос поддержки, которую ему может дать семья. Дети с ЗПР из неполных семей в большей степени ориентированы на внешние мотивы, характеризующиеся тем, что овладение содержанием учебного предмета не является целью учения, а выступает средством достижения других целей. Это выражается в избегании неудач, избегании наказания, также присутствуют мотивы подчинения требованиям учителя или родителей, получения хорошей оценки, получения похвалы, признания товарищей. При внешней мотивации младший школьник отчужден от процесса познания, проявляет пассивность, переживает бессмысленность происходящего, либо его активность носит вынужденный характер. Содержание учебных предметов не является для младшего школьника лично значимым. Отношение их к учебной деятельности в целом более негативное, чем у детей из полных семей. У большинства детей с ЗПР из неполных семей отсутствуют стимулы к учению, которые, как правило, должны закладываться в семье. Личностные особенности ребенка с задержкой психического развития только усугубляют отсутствие стимулов, которые должны поступать из семьи. Таким образом, можно наблюдать некий замкнутый круг, где психические особенности в купе с климатом в семье накладывают неизгладимый отпечаток на учебную мотивацию ребенка и, следовательно, на его успеваемость [6].

Многие из них ходят в школу «по инерции». Знания для таких детей не играют ведущей роли, отметки для них лишь способ самоутвердиться в кругу одноклассников, доказательство того, что они не хуже других.

Бессознательное стремление к отчуждению, непринятие норм и правил любой общности во имя сохранения неизменного «я» лежит в основе школьной дезадаптации детей, воспитанных в семьях с несформированным чувством «мы» или в семьях, где родителей от детей отделяет стена безразличия. Но стоит отметить, что во многом причины, усугубляющие учебную деятельность, связаны с системой семейного воспитания, в которой рос ребенок. Стоит отметить, что несмотря на то, что отсутствие одного из родителей накладывает свой отпечаток на учебную мотивацию таких детей. Если в неполной семье он

чувствовал переживание «мы», то в новой социальной общности, в школу ребенку войти будет гораздо проще [5].

Низкая мотивация ведет к тому, что дети с задержкой психического развития из неполных семей более склонны к трудностям усвоения материала. Чтобы предотвратить это, необходимо вести специальную работу по формированию мотивационного компонента учения, который корректируется через эмоционально-волевую сферу, получение положительных эмоций при выполнении учебных заданий, преодоление школьных страхов и негативизма по отношению к школе.

Литература

1. Давыдов В.В. Содержание и строение учебной деятельности. Хрестоматия по детской психологии. М.: Институт практической психологии, 1996. 89 с.
2. Демидов А.М. Проблемы детей из неполных семей. М.: Просвещение, 2004. 176 с.
3. Ершова Н.М. Воспитание детей в неполной семье. М.: Прогресс, 2005. 206 с.
4. Захаров А.И. Как предупредить отклонения в поведении ребенка: Книга для воспитания. 2-е изд., доп. М.: Просвещение, 2003. 192 с.
5. Зубкова Т.С. Дети из неполных семей. М., 2003. 239 с.
6. Логинова Н.Г. Влияние мотивации успешности учебной деятельности на развитие познавательной сферы детей с особыми образовательными потребностями // Теория и практика общественного развития, 2012. №8. С. 145-147.
7. Матюхина М.В. Мотивация учения младших школьников. М.: Педагогика, 1984. 141 с.

А.Х. Федорюк

СГООИ «Вольница», г. Ставрополь, воспитатель

**ПРИМЕНЕНИЕ АРТ-ТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ ПРИ
РАБОТЕ С ДЕТЬМИ С МНОЖЕСТВЕННЫМИ НАРУШЕНИЯМИ В
СГООИ «ВОЛЬНИЦА»**

Аннотация: в статье раскрываются применение и виды арт-терапевтических технологий, применяемых в коррекционной работе.

Ключевые слова: арт-терапия, арт-терапевтические техники, коррекционная работа.

A.Kh. Fedoryuk

**THE USE OF ART THERAPY TECHNOLOGIES WHEN WORKING WITH
CHILDREN WITH MULTIPLE DISABILITIES IN THE VOLNITSA SGOOI**

Abstract: the article reveals the application and types of art therapy technologies used in correctional work.

Key words: art therapy, art therapy techniques, correctional work.

Л.С. Выготский писал о положительном влиянии искусства на развитие ребенка с ограниченными возможностями здоровья. Он отмечал, что художественная деятельность благоприятно влияет на развитие психических функций и активизирует творческие проявления детей с проблемами в развитии.

Развитие ребенка как субъекта культуры и познание себя в художественной деятельности невозможно без проявления индивидуальности и творчества. Художественная деятельность представляет собой «школу творческого развития». Творчество выступает деятельностью, способствующей развитию новых возможностей для развития детей с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью. Положительный терапевтический процесс посредством искусства (арт-терапии) позволяет обеспечить психологическое здоровье средствами искусства, через художественную деятельность, а также позволяет создавать новые позитивные установки и

переживания.

Термин «арт-терапия» был введен художником Адрианом Хиллом в 1983 году. Арт-терапия выступает воздействием средствами искусства на ребенка с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью. Арт-терапия включает в себя следующие визуальные виды творчества: живопись, графику, фотографию, рисование, лепку.

На сегодняшний день арт-терапия насчитывает большое количество видов методик, таких, как: библиотерапия, сказкотерапия, оригами, музыкотерапия, песочная терапия и игротерапия.

Ставропольская городская общественная организация инвалидов «Вольница» (далее СГООИ «Вольница») объединяет родителей детей с инвалидностью и людей с инвалидностью, имеющих комплексные тяжелые нарушения здоровья. Организация создана в 2000 году.

Основными целями деятельности организации далее СГООИ «Вольница» являются:

- обеспечение социальной и социально-правовой защиты людей с инвалидностью и членов их семей, семей, имеющих детей-инвалидов;
- координация усилий специалистов органов государственной власти, органов местного самоуправления в области оказания социальной помощи людям с инвалидностью и членам их семей, семьям, имеющим детей-инвалидов;

Основными видами деятельности организации СГООИ «Вольница» выступают:

- содействие людям с инвалидностью и членам их семей, семьям, имеющим детей-инвалидов, в реализации своих прав и свобод;
- участие в разработке и осуществлении проектов, программ социальной защиты людей с инвалидностью и членов их семей, семей, имеющих детей-инвалидов.

СГООИ «Вольница» входит в Общественный совет при министерстве труда и социальной защиты населения Ставропольского края, Общественный

совет при ФКУ «ГБ МСЭ по Ставропольскому краю» Минтруда России.

В рамках реализации проекта в СГООИ «Вольница» функционирует группа кратковременного пребывания (ГКП), где дети и молодые люди с инвалидностью получают коррекционно-развивающую помощь.

В ГКП принимаются дети и молодые люди с различными особенностями развития: с детским церебральным параличом, расстройством аутистического спектра (РАС), задержкой психического развития (ЗПР), умственной отсталостью (УО), нарушениями зрения и слуха и др. Участники группы имеют возможность включиться в групповые занятия, в структуре которых:

- развитие познавательной деятельности, сюжетно-ролевые игры;
- театрализованная деятельность;
- музыкальная ритмика и др.

Коррекционный процесс в ГКП включает гибкое содержание и педагогические технологии, обеспечивающие индивидуальное, личностно-ориентированное развитие ребенка, предусматривает создание условий для развития различных видов деятельности с учетом возможностей, интересов и потребностей детей и молодых людей.

Основные направления работы ГПК:

- формирование коммуникативных умений и навыков;
- формирование навыков самообслуживания;
- формирование игровых умений;
- развитие познавательной деятельности и личности;
- развитие речи;
- развитие двигательной сферы;
- развитие эмоционально-волевой сферы;
- развитие творческих способностей.

На занятиях в ГПК можно использовать все виды арт-терапии. Основным методом арт-терапии является рисуночная терапия – изотерапия.

Изотерапия – это метод, основанный на применении средств искусств и используемый педагогами-психологами, дефектологами и другими

специалистами в целях реабилитации детей с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью.

В своей коррекционно-развивающей работе с детьми с детским церебральным параличом (ДЦП) я использую метод изотерапии. Целью коррекционной работы по изотерапии является оказание детям психологической, педагогической и логопедической помощи, обеспечение полной социальной адаптации.

Дети с ДЦП, несмотря на тяжелые двигательные расстройства, так же, как и нормально развивающиеся сверстники, проявляют достаточно большой интерес к изобразительной деятельности. Дети с ДЦП испытывают трудности при рисовании, их деятельность похожа на черканье. И продукты их деятельности несовершенны, а традиционные способы рисования должного эффекта не дают.

Дети с непроизвольными навязчивыми движениями при старании воспроизвести заданный рисунок хаотически чертят и выходят за пределы листа. Особые трудности такие дети испытывают при проведении ровных горизонтальных и вертикальных линий. При изображении предмета на пространстве листа такие дети не соединяют его части между собой. При удержании карандаша наблюдается напряжение или вялость пальцев.

Кроме первичных нарушений опорно-двигательного аппарата для детей с ДЦП характерны вторичные дефекты, которые проявляются в нарушении зрения, интеллекта и речи. Первичные и вторичные нарушения приводят к затруднению развития целенаправленных практических действий.

Использование нетрадиционных техник рисования позволяет детям с ДЦП почувствовать себя успешными. Данные техники доступны для детей с ДЦП и позволяют развивать творчество, мелкую моторику, эмоционально-волевою сферу. Нетрадиционные техники рисования стимулируют положительную мотивацию к изобразительной деятельности, вызывают радостное настроение, устраняют страх перед рисованием, способствуют повышению уровня зрительно-моторной координации.

Изотерпия с использованием нетрадиционных техник рисования корректирует моторные нарушения у детей с ДЦП, способствует развитию сенсорного восприятия, чувства цвета; воспитанию эмоционального отклика, а также развитию познавательных процессов на основе разных видов предметно-практической деятельности, доступных для данной категории детей.

Коррекционно-развивающие занятия с использованием арт-терапии для детей с ДЦП должны отвечать следующим требованиям: учитывать особенности нарушения ребенка; материал, использованный на занятии, должен быть разной степени трудности; активизировать самостоятельные виды помощи взрослого; использовать на занятиях разные виды опор – наглядные, словесные, звуковые, тактильные.

При организации и проведении коррекционных и развивающих занятий с детьми с ограниченными возможностями здоровья, в том числе с нарушениями опорно-двигательного аппарата, целесообразно использовать следующие нетрадиционные техники и приемы изотерапии: рисование пластилином, рисование пальчиками и ладошками, монотипии, рисование предметами окружающего мира.

Технику рисование пластилином хорошо использовать также с гиперактивными детьми, так как данная техника требует от ребенка усидчивости и длительного сосредоточенного внимания.

Техника «Монотипия» подразумевает под собой рисование гуашью и акварелью на гладкой поверхности, которая не пропускает воду. Поверх поверхности накладывается лист бумаги и придавливается к поверхности. Должен получиться оттиск в зеркальном отражении.

Рисование пальчиками и ладошками – это вид изотерапии, при котором используются тактильные ощущения. Ребенок погружает ладошки или пальчики в краску и делает отпечатки на белом листе бумаги.

При рисовании предметами окружающего мира дети используют такие предметы, как поролон, зубные щетки, мятая бумага, губки. Данный метод очень хорошо развивает воображение и повышает настроение.

В заключении хочется отметить, что дети с ограниченными возможностями здоровья через изотерапию получают положительные изменения в своем развитии. Во время коррекционно-развивающих занятий с использованием изотерапии уходят все переживания, ребенок наполняется положительными эмоциями и ощущениями, избавляется от чувства одиночества. Использование занятий с элементами арт-терапии в том числе и изотерапии в работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья дает осознание личностных переживаний и пробуждение творческих сил у таких детей, а также помогает социализироваться в обществе.

Литература

1. Бетенски М. Что ты видишь? Новые методы арт-терапии. СПб.: Эксмо-Пресс, 2002. 250 с.
2. Богданович В. Новейшая арт-терапия. О чем молчат искусствоведы. Пенза: Золотое сечение, 2008. 224 с.
3. Киселёва Т.Ю. Арт-терапия в работе с детьми. СПб.: Речь 2007. 160 с.
4. Никитин В.Н. Арт-терапия: Учебное пособие. М.: Когито-Центр, 2014. 328 с.

УДК 159.9

Н.А. Ханина

*ГБОУ ВО «Ставропольский государственный
педагогический институт», аспирантка 2 курса
Научный руководитель: д-р психол. наук, профессор
С.Г. Корлякова*

ФОРМИРОВАНИЕ ПОЗИТИВНОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ С ОСОБЫМИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫМИ ПОТРЕБНОСТЯМИ НА ЗАНЯТИЯХ АЙКИДО

Аннотация: дети и подростки с особыми образовательными

потребностями нуждаются в получении специальной психолого-педагогической помощи и организации особых условий при их воспитании и обучении. Одним из таких условий могут стать занятия восточным боевым искусством айкидо, так как айкидо, следуя соблюдению строгих этических требований, воспитывает в человеке гармоничное взаимодействие с другими людьми.

Комбинация физической и умственной активности, реализуемая айкидо, благотворно воздействует на организм и самочувствие человека, позволяет переключить внимание от внешних дестабилизирующих факторов на освоение высоких моральных ценностей, лежащих в основе философии данного боевого искусства.

Ключевые слова: дети, подростки, особые образовательные потребности, айкидо.

N.A. Khanina

FORMATION OF POSITIVE INTERACTION OF CHILDREN AND ADOLESCENTS WITH SPECIAL EDUCATIONAL NEEDS IN AIKIDO CLASSES

Summary: children and adolescents with special educational needs need special psychological and pedagogical assistance and the organization of special conditions for their upbringing and education. One of the types of such conditions can be classes in the oriental martial art of aikido, since aikido, following the observance of strict ethical requirements, brings up harmonious interaction with other people in a person.

The combination of physical and mental activity implemented by aikido has a beneficial effect on the body and well-being of a person, allows you to switch attention from external destabilizing factors to the development of high moral values that underlie the philosophy of this martial art.

Key words: children, teenagers, special educational needs, aikido.

Образование в жизни человека играет важную роль. В процессе

образования происходит формирование личности, построение взглядов и интересов, раскрывается вся широта картины мира. Ученые (Т.В. Черниговская, С.В. Медведев и др.) считают, что мозг человека активен на протяжении всего периода его жизни, однако человеку надо приучить себя постоянно выполнять трудную, но выполнимую мозговую работу. Образование дает такие возможности обучающимся.

Наша страна предоставляет государственные гарантии реализации права на образование, которыми наделяет каждого гражданина, не зависимо от расовой и национальной принадлежности, а также вероисповедания, происхождения, социального статуса. Общеобразовательная школьная программа рассчитана на категорию детей от 7 до 18 лет. Считается, что данный период сенситивен к обучению. В этот период происходит самое интенсивное и объемное получение новых знаний.

Изложение образовательного, обучающего материала должно быть представлено в доступной форме всем гражданам без исключения. В целях исполнения законодательных директив, а также в связи с необходимостью обеспечения высокого уровня образования, необходима групповая дифференциация и выделение из общего числа обучающихся детей и подростков с особыми образовательными потребностями. К такой группе можно отнести детей с нарушениями психофизического развития, либо с поведенческими и эмоциональными проблемами.

В настоящее время проблема психоэмоциональной нестабильности подрастающего поколения стоит перед образовательной системой довольно остро. Пагубность и масштабность психоэмоциональной нестабильности велика и создает дополнительную опасность для криминализации общества, поколенческого сиротства, разложения моральных устоев и ценностей.

Нравственная деформация общества, низкий уровень духовности, социально-демографические, экономические проблемы государства, как правило, усиливают влияние на процесс возрастания количества семей, находящихся в дестабилизирующих условиях безработицы, низкого

социального уровня, а также на возникновение ситуации, когда один или несколько членов семьи имеют алкогольную или наркотическую зависимость, часто инерционно возникающую как следствие вышеупомянутых явлений.

Это приводит нас к мысли о высокой актуальности поиска решения указанной проблемы и необходимости всесторонней работы в данном направлении.

Причина явления психоэмоциональных отклонений у детей лежит в особенностях воспитания, исходящего от родителей и других членов семьи, формирующих близкое окружение ребенка. Речь идет о нарушенном взаимопонимании между родителем и ребенком, о внедряемых в сознание установках, представляющих собой искажение действительности и несущих угрозу для внутреннего баланса психики. Адекватное воспитание в таких семьях получить крайне трудно, так как отсутствие психоэмоциональной устойчивости и опоры постоянно держит ребенка в напряжении, создает проблемы в общении с окружающими, особенно со сверстниками, что крайне негативно сказывается на гармоничном развитии личности [5].

Дети, подвергающиеся негативному влиянию со стороны сверстников, не имеющие эмоциональной стабильности и опоры в кругу своей семьи, находятся в группах риска, что может стать предпосылкой к возможному вовлечению их в криминальные компании, к употреблению спиртных и наркотических веществ и прочее. Это происходит зачастую в силу неуверенности в себе, слабости духа, моральной дезориентации детей и подростков. Подобные факторы развития препятствуют хорошему усвоению школьной программы, а также создают трудности при изучении узкоспециальных дисциплин, преподающихся на факультативных занятиях, реализации своих способностей в целом и развития интересов.

Особые образовательные потребности такой категории обучающихся вызывают необходимость осуществления с ними коррекционной работы и поиска особого психолого-педагогического подхода, а также применение стабилизирующих программ и занятий вовлечения детей в интересную

развивающую деятельность для возможности раскрытия личности и проявления сильных ее сторон [4].

Психолого-педагогическое сопровождение детей и подростков с особыми образовательными потребностями, появившимися вследствие недостающего или деструктивного воспитания, следует проводить в рамках образовательных методик, способных выступить коррекционным фактором в период развития личности. Одним из стабилизирующих факторов, способных компенсировать недостаточное воспитание детей и подростков в рамках нравственных ценностей, принятых в обществе, выступают занятия восточным боевым искусством айкидо, в котором соблюдаются строгие этические требования.

Айкидо – это искусство самозащиты, направленное на нейтрализацию любого вида агрессии, включающего философию интеграции как гармоничного взаимодействия человека с другими людьми и со всем миром [2].

Комбинация физической и умственной активности, реализуемая айкидо, благотворно воздействует на организм и самочувствие человека, позволяет переключать внимание от внешне дестабилизирующих факторов в пользу изучения высоких моральных ценностей, лежащих в основе философии данного боевого искусства и соблюдения этих норм в процессе своей деятельности на тренировке. Этому способствует дружелюбная атмосфера, в которой проходит тренировочный процесс [1].

А.Д. Чехонин в своей научно-исследовательской работе полагает, что школьное физическое воспитание в традиционном понимании нередко рассматривается как средство оптимизации физического статуса человека в определенном противопоставлении интеллектуальному и духовному развитию. Айкидо отождествляется с «экзотическим» видом физического воспитания, с определенной формой физкультуры, что обуславливает отсутствие интереса к анализу внутреннего содержания данного боевого искусства, его воспитательных возможностей [6].

Тренерская практика и результаты педагогического воздействия на обучающихся позволяют утверждать, что айкидо обладает большим

воспитательным потенциалом, который обусловлен этической, философской составляющей. Продолжительность обучения занимающихся айкидо зависит не только от появления у них стойких технических навыков, но и от формирования мировоззренческих установок. Полученные знания проникают в сознание настолько глубоко, что являются фундаментальным камнем при формировании всей психической организации человека.

Особенно актуально такое направление в детском и подростковом возрасте, так как оно оказывает профилактическое воздействие на образ мышления и поведение детей и подростков как из благополучных семей, так и из групп риска. В данном случае тренер-педагог выступает и в качестве духовного наставника. Это происходит потому, что в процессе тренировок доверие между учеником и тренером достигает высокого уровня, во многих случаях становясь выше, чем между ребенком (подростком) и его близким родственником, выполняющим основную воспитательную функцию. Важно отметить и тот факт, что доверительные отношения обязательно устанавливаются между всеми учениками в группе. Это играет очень важную роль при наличии деформационного внешнего воздействия на внутреннюю опору подрастающего человека, когда авторитет близкого человека в силу ряда негативных обстоятельств и причин может привести к деструктивному формированию личности. Цель общества с высокими моральными принципами – избежать этого. В данном случае общение с тренером по айкидо, изучение философии восточного боевого искусства, побуждающего своей сущностью к мирному и гармоничному отношению к окружающей действительности, выполняет необходимую воспитательную функцию, восполняя недостающее положительное воспитательное воздействие от родителя.

Насколько качественно будет реализовано образование в отношении конкретной группы детей с деструктивным поведением, зависит от правильного выбора соответствующих методик и условий их реализации.

Человек развивается и изменяется в течение всей жизни под влиянием различных внешних и внутренних психоэмоциональных и физических

факторов и обстоятельств, а в случае воспитания нравственности мы неизбежно сталкиваемся с долгосрочностью результатов. В этой связи разумно полагать, что педагогическое мастерство тренера айкидо имеет широкие границы для совершенствования. Существует необходимость более глубокого изучения тренером айкидо философских основ данного боевого искусства и различных направлений психологии, позволяющих сбалансировать и дифференцировать педагогический подход к ученикам в соответствии с их физическими, психологическими и особыми образовательными потребностями [3].

Став однажды на путь восточного боевого искусства, человек продолжает следовать по нему долгие годы, так как развитие в айкидо являет собой гарант гармоничного существования человека в обществе, стабилизирует и восполняет пробелы в воспитании, оказывает профилактическое и развивающее воздействие на формирование личности.

Литература

1. Аллерман Брюс. Айкидо: Практическое руководство по боевому искусству / Пер. с англ. А.М. Блейз. М.: ФАИР-ПРЕСС, 2006. 96 с.
2. Бодо Редель. Айкидо. Основы. Принципы. Техники / Пер. с англ. Н.В. Епанчинцевой. М.: Эксмо: Наше слово, 2012. 344 с.
3. Вестбрук А., Ратти О. Айкидо и динамическая сфера / Пер. с англ. К.: «София», 2001. 368 с.
4. Корлякова С.Г., Никабадзе О.С., Погребная О.С., Прилепских О.С. Психология девиантного поведения в молодежной среде / под ред. С.Г. Корляковой. Ставрополь: изд-во «Тимченко О.Г.», 2020. 208 с.
5. Сухомлинский В.А. Как воспитать настоящего человека. М, 1981. 528 с.
6. Чехонин А.Д. Нравственное воспитание подростка в процессе занятий айкидо. URL: <https://www.dissercat.com/content/nravstvennoe-vospitanie-podrostka-v-protsesse-zanyatii-aikido>(Дата обращения: 05.11.2022).

Т.В. Хулелидзе

*ГБОУ ВО «Ставропольский государственный
педагогический институт», студентка 1 курса
Научный руководитель: старший преподаватель
М.Г. Егорушина*

СОЦИАЛЬНАЯ АДАПТАЦИЯ ДЕТЕЙ С ДЦП ПОСРЕДСТВОМ УЧАСТИЯ В ТВОРЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ: ПРОБЛЕМЫ, МЕТОДЫ И СРЕДСТВА

Аннотация: в современном обществе ведется активная работа по облегчению социализации детей с различными отклонениями. Социальная адаптация детей с ДЦП остается одной из наиболее актуальных проблем. Творческая деятельность, выступая в качестве одного из средств социальной адаптации, не только помогает адаптироваться в обществе и раскрыть свой личностный потенциал, но и развить интеллект и опорно-двигательную систему, что приводит к улучшенному протеканию болезни (ДЦП) и не даёт ей возможность прогрессировать. При этом социальная адаптация детей с диагнозом ДЦП посредством участия в творческой деятельности (рисование, театральные и хореографические постановки и др.) – это сложный процесс в котором особое значение имеют все участники: и адаптируемые лица, и педагоги, и члены объединенного творческого коллектива.

Ключевые слова: дети с ДЦП, социальная адаптация, творческая деятельность как средство социальной адаптации детей с ДЦП, инклюзивные танцы.

T.V. Khulelidze

SOCIAL ADAPTATION OF CHILDREN WITH CEREBRAL PALSY THROUGH PARTICIPATION IN CREATIVE ACTIVITIES: PROBLEMS, METHODS AND MEANS

Abstract: in modern society, active work is underway to facilitate the

socialization of children with various disabilities. Social adaptation of children with cerebral palsy remains one of the most pressing problems. Creative activity, acting as one of the means of social adaptation, not only helps to adapt to society and reveal your personal potential, but also to develop intelligence and the musculoskeletal system, which leads to an improved course of the disease (cerebral palsy) and does not allow it to progress. At the same time, the social adaptation of children diagnosed with cerebral palsy through participation in creative activities (drawing, theatrical and choreographic productions, etc.) is a complex process in which all participants are of particular importance: adaptable persons, teachers, and members of the united creative team.

Keywords: children with cerebral palsy, social adaptation, creative activity as a means of social adaptation of children with cerebral palsy, inclusive dancing.

Проблема социальной адаптации детей с диагнозом детский церебральный паралич (далее – ДЦП) становится всё более актуальной, поскольку с каждым днём количество детей, страдающих этим заболеванием, возрастает. Современная медицина не в состоянии вылечить данное заболевание, так как нет возможности удалить из мозга повреждённый участок и заменить его здоровыми нервными клетками, поэтому все действия врачей в отношении этого заболевания направлены на стабильное поддержание состояния ребёнка, чтобы положение пациента не ухудшалось. В России частота случаев заболевания ДЦП еще около десяти лет назад (в 2011 году) составляла 6-8 случаев на 1000 человек. А общее количество больных достигало 72 тысячи человек [14]. В 2016 году людей с этим диагнозом стало значительно больше – 1,5 млн. Есть все основания полагать, что корреляция данных за период с 2016 по 2022 годы, если и произошла, то только в сторону увеличения числа больных. Большое количество людей с ограниченными возможностями здоровья (далее – ОВЗ), живущих в современном мире, предполагает обязательную «взаимную адаптацию» всех членов общества. Проблемами людей с ДЦП являются не только нарушение интеллекта и

двигательного развития, что довольно сильно затрудняет их жизнь, но и процесс адаптации в обществе, раскрытие личностного потенциала.

Для Российской науки проблема социальной адаптации детей с ДЦП на протяжении вот уже нескольких десятилетий является достаточно актуальной. Так, например, вопрос эмоционально-социальной адаптации детей с диагнозом ДЦП средствами изобразительного искусства изучили Е.Д. Мартынова, Е.А. Плакида [7]; проблему содержания дошкольного образования для детей с ДЦП в разных странах рассмотрела Д.Е. Шевелева [15]. Предметом исследований С.Р. Аслановой стала социальная адаптация людей при ДЦП [1]; С.Е. Киселевой – особенности досуговой деятельности дошкольников с тяжелыми двигательными нарушениями [5], Е.Е. Бутузовой и Н.В. Колесниковой – адаптивная физическая культура для детей с ДЦП [3]. Однако, следует отметить, что внимание исследователей в большей степени уделено социальной адаптации детей с ДЦП в дошкольном возрасте, в то время как вопрос об адаптации указанной категории детей в более поздние периоды жизни всё ещё остаётся малоизученным.

Рассматривая вопрос о социальной адаптации детей с ДЦП посредством участия в творческой деятельности, следует определить содержание понятия «детский церебральный паралич». В современных исследованиях ведущих российских медиков приводится следующая дефиниция рассматриваемого понятия. Детский церебральный паралич – это заболевание, которое возникает в результате поражения головного мозга в перинатальном периоде или вследствие аномалии его развития и характеризуется нарушениями двигательных функций, а также психоречевыми и сенсорными расстройствами [9, с.32].

Один из ведущих современных ученых К.А. Семёнова выделяет следующие формы детского церебрального паралича:

- спастическая диплегия-поражение верхних и нижних конечностей;
- двойная гемиплегия-полное поражение мозга, рефлексy развиты плохо либо совсем не развиты;

- гемипаретическая форма-повреждение конечностей тела только с одной стороны;
- гиперкинетическая форма-поражение подкорковых отделов мозга, двигательные расстройства проявляются в виде непроизвольных движений;
- атонически-астатическая форма-поражение мозжечка, низкий мышечный тонус, нарушение равновесия тела и интеллектуальные нарушения [13].

Статистика показывает, что наибольшее количество больных переносит заболевание в форме спастической диплегии (рис. 1), т.е. в форме поражения верхних и нижних конечностей [9, с. 33].

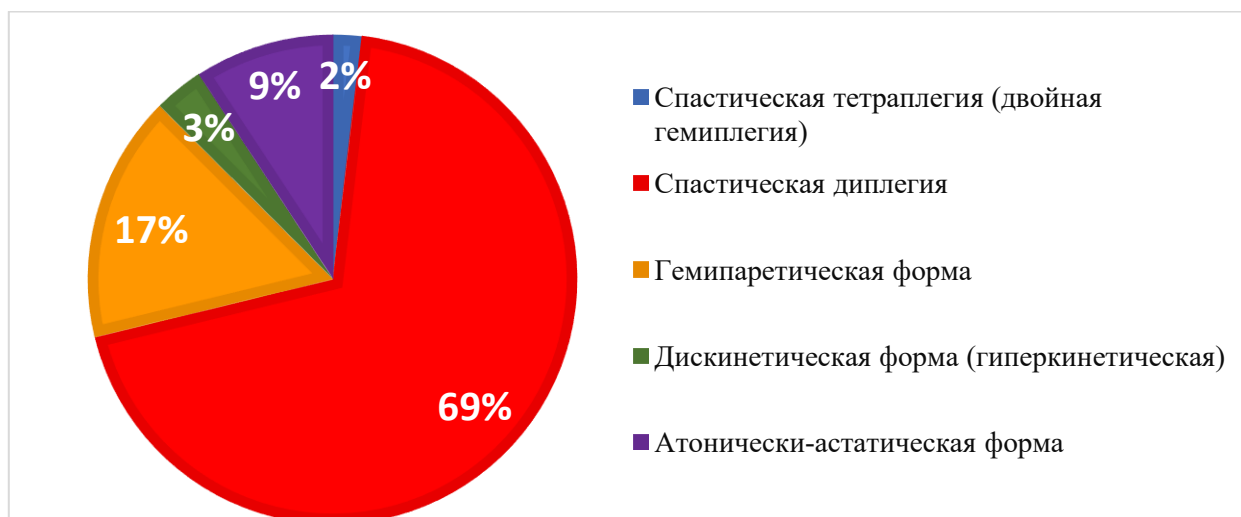


*Рисунок 1 – Распределение ДЦП по формам
(классификация К.А. Семеновой)*

Детям с такой формой заболевания очень тяжело раскрыть свои способности, навыки, адаптироваться в обществе и проходить этап становления личности. В связи с этим появляется вопрос о том, как развивать этих детей и сделать их жизнь более полноценной.

В качестве одной из форм социальной адаптации детей с ДЦП выступает творческая деятельность. Творчество – это процесс деятельности, в результате которого создаются качественно новые объекты и духовные ценности или итог создания объективно нового. К детскому творчеству довольно трудно применить это определение, поскольку для науки дети не совершают открытий,

но продукты детской деятельности обладают новизной для них самих и играют огромную роль для развития ребенка. Из-за необходимости дать возможность детям с ОВЗ развиваться и совершенствоваться наравне со всеми, были разработаны отдельные методики преподавания творческих и спортивных направлений. Так, например, свое практическое развитие получили инклюзивные танцы, инклюзивные занятия лепкой, и специальные технологии рисования.

Одним из наиболее интересных и доступных видов творческой деятельности для детей с ДЦП является рисование. Дети с ДЦП, так же, как и их нормально развивающиеся ровесники, проявляют интерес к изобразительной деятельности. Однако, во время рисования они испытывают затруднения, например, при проведении прямых горизонтальных и вертикальных линий, закрашивании контура изображения. В этом случае почувствовать детям с ДЦП свою успешность, получить изображение, приближенное к задуманному может помочь использование нетрадиционных техник рисования. Наиболее доступными техниками для таких детей являются:

- рисование пальчиками, ладошкой;
- печать изображения с помощью готовых оттисков;
- нанесение фрагмента рисунка методом быстрого соприкосновения жесткой полусухой кисти с бумагой;
- нанесение изображения при помощи особых техник: кляксографии (это дорисовывание нанесённой на бумагу произвольной кляксы до узнаваемого художественного изображения), пластилинографии (сочетание техники рисования и объемной аппликации с помощью пластилина);
- рисование методом предметной монотипии (рисунок производится с одной стороны листа, а при последующем зажиме отпечатывается на другой стороне);
- совместное использование при рисовании различных материалов (восковые мелки, гуашь, свеча и акварель);
- рисование «нетрадиционными» художественными средствами:

песком, манкой, мыльными пузырями [8].

Результатом постоянной работы по развитию навыков рисования у детей с ДЦП может стать не только повышение уровня их социальной адаптации (радость от достижения поставленной цели, появление понимания «схожести» с ровесниками), но и развитие некоторых, крайне важных для детей с ДЦП, физических навыков (навыков захвата пальцами предметов, мелкой моторики рук и пр.).

Достаточно эффективным средством социальной адаптации детей с ДЦП являются различные виды коллективной творческой деятельности, в том числе и участие в театральных и хореографических постановках. В целях наиболее эффективной интеграции людей с ограниченными возможностями в настоящее время широкую популярность приобретает реабилитация с помощью танца, которая способствует развитию потенциальных способностей и уверенности в себе. Комплекс реабилитационных мероприятий в танцевально-двигательной терапии направлен на решение задач, который обеспечивает людям с ограниченными возможностями их максимальную и полноценную социальную интеграцию в общество. Танцевально-двигательная терапия, как одна из форм социокультурной реабилитации, может применяться и для детей с ДЦП [6, с. 191-192].

По мнению современных исследователей М.В. Садовски и О.П. Асафайло приобретение людьми с ОВЗ танцевальных навыков можно расценивать как обретение одной из способностей преодоления препятствия, и, следовательно, освоение одной из движущих сил сверхкомпенсации[12].

Активно развивающиеся в настоящее время так называемые инклюзивные танцы представляют собой совместное танцевальное творчество людей с инвалидностью и без неё, которое соединяет искусство, реабилитацию и волонтерство. Инклюзивные танцы основаны на совмещении хореографии, психологии и реабилитационной медицины [10].

Основной задачей творческих коллективов, занимающихся инклюзивными танцами, становится мягкое преодоление барьера отчуждения

детей с ДЦП и их выхода в пространство свободного, ничем не ограниченного общения. В таких коллективах присутствуют и здоровые люди для того, чтобы продемонстрировать равенство между людьми и доказать, что человек с ОВЗ может также выступать и проявлять свои таланты и навыки. Основной задачей инклюзивных танцевальных коллективов выступает социальная адаптация детей с диагнозом ДЦП, а также физическое развитие таких детей, разрушение «мышечного панциря» (мышечное напряжение, приводящее к эмоциональной блокировке) [2].

Применение танца относится к активной форме реабилитации, в которой для детей с ДЦП появляется возможность творчески развиваться и самореализоваться. Это делает человека с ограниченными возможностями активным и социально адаптированным, а уровень их удовлетворенности своей деятельностью становится выше.

В реабилитационном процессе людям с ограниченными возможностями, важно привить умения анализировать, планировать. Все это можно развить через анализ танца, деление его на составные части, разбор упражнений и танцевальных фигур, выполнение танцевальных комбинаций. Как правило, на занятиях танцевально-двигательной терапии используются традиционные формы:

- упражнения и танцевальные игры на контактность в паре и группе;
- различные приемы для танцевальной импровизации;
- освоение несложных композиций парных и групповых танцев;
- элементы адаптированной физкультуры [6].

Особое влияние на процесс социализации человека с ОВЗ оказывает импровизация (соединения осознанного выбора и спонтанной реакции). Это техника восприятия импульсов движения и внутренних сигналов, техника релаксации и особое чувствование партнера, осознание собственного тела, пространства и времени в качестве элементов, из которых строится целостная хореографическая композиция. Иными словами, использование танца в социокультурной реабилитации детей с ДЦП расширяет их функциональные

возможности: улучшается чувство баланса, ритма, общее состояние, изменяется характер коллективного общения. Хореография является достаточно результативным средством избавления от чрезмерной тревожности, поскольку техника танцевальной терапии помогает справиться с вызывающими стресс чувствами, такими как гнев, увеличивает степень осознанности происходящего, улучшает эмоциональное состояние. Может танец использоваться и в качестве психологической разрядки, коррекции психомоторных нарушений, снятия напряжения, поднятия общего тонуса [6].

В современном обществе ведется активная работа по облегчению социализации детей с различными отклонениями. Социальная адаптация детей с ДЦП остается одной из наиболее актуальных проблем. Творческая деятельность выступает в качестве одного из средств социальной адаптации. Творчество в жизни людей с ОВЗ не только помогает адаптироваться в обществе и раскрыть свой личностный потенциал, но и развить интеллект и опорно-двигательную систему, что приводит к улучшенному протеканию болезни (ДЦП) и не даёт ей возможность прогрессировать. При этом социальная адаптация детей с диагнозом ДЦП посредством участия в творческой деятельности (рисование, театральные и хореографические постановки и др.) – это сложный процесс в котором особое значение имеют все участники: и адаптируемые лица, и педагоги, и члены объединенного творческого коллектива.

Литература

1. Асланова С.Р. Социальная адаптация при детском церебральном параличе // Преподаватель XXI век. 2016. №1. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/sotsialnaya-adaptatsiya-pri-detskom-tserebralnom-paraliche> (Дата обращения: 05.10.2022).
2. Бахрушина Н. А. Реализация инклюзии на занятиях по хореографии в общеобразовательной школе // Вестник УГНТУ. Наука, образование, экономика. Серия: Экономика. 2013. №1 (3). URL:

<https://cyberleninka.ru/article/n/realizatsiya-inklyuzii-na-zanyatiyah-po-horeografii-v-obscheobrazovatelnoy-shkole> (Дата обращения: 23.10.2022).

3. Бутузова Е.Е., Колесникова Н.В. Адаптивная физическая культура для детей с ДЦП // Наука-2020. 2020. №9 (45). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/adaptivnaya-fizicheskaya-kultura-dlya-detey-s-dtsp> (Дата обращения: 05.10.2022).

4. Демина А. Танец как средство реабилитации и социализации // Растим детей: навигатор для современных родителей. URL: <https://растимдетей.рф/articles/tanec-kak-sredstvo-reabilitacii-i-socializacii> (Дата обращения: 23.10.2022).

5. Киселева С.Е. Особенности досуговой деятельности дошкольников с тяжелыми двигательными нарушениями // Вестник Череповецкого государственного университета. 2015. №8 (69). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/osobennosti-dosugovoy-deyatelnosti-doshkolnikov-s-tyazhelyimi-dvigatelnyimi-narusheniyami> (Дата обращения: 05.10.2022).

6. Ковальчук О.В., Собкалова Е.И. Танец как метод социокультурной реабилитации людей с ограниченными возможностями // Наука. Искусство. Культура. 2017. №1 (13). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/tanets-kak-metod-sotsiokulturnoy-reabilitatsii-lyudey-s-ogranichennymi-vozmozhnostyami> (Дата обращения: 23.10.2022).

7. Мартынова Е.Д., Плакида Е.А. Эмоционально-социальная адаптация детей с диагнозом ДЦП средствами изобразительного искусства // Педагогическое искусство. 2020. №1. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/emotsionalno-sotsialnaya-adaptatsiya-detey-s-diagnozom-dtsp-sredstvami-izobrazitelnogo-iskusstva> (Дата обращения: 05.10.2022).

8. Мельничук И.С. Использование нетрадиционных техник рисования в развитии детей с детским церебральным параличом (ДЦП) // Сборник материалов Ежегодной международной научно-практической конференции «Воспитание и обучение детей младшего возраста». 2015. URL:

<https://cyberleninka.ru/article/n/ispolzovanie-netraditsionnyh-tehnik-risovaniya-v-razvitii-detey-s-detskim-tserebralnym-paralichom-dtsp> (Дата обращения: 23.10.2022).

9. Немкова С.А., Болдырев В.Г., Сорокин А.С., Курбатов Ю.Н. Детский церебральный паралич // Медицинская сестра. 2017. № 7. С. 32-37.

10. Президентский фонд культурных инициатив. URL: <https://фондкультурныхинициатив.рф/public/application/> (Дата обращения: 23.10.2022).

11. Развитие творческих способностей у детей с ДЦП. URL: infourok.ru (Дата обращения: 05.10.2022).

12. Садовски М.В., Асафайло О.П. Танцтерапия как один из эффективных способов социальной реабилитации людей с ограниченными возможностями здоровья // Психология. Психофизиология. 2013. №2. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/> (Дата обращения: 23.10.2022).

13. Семенова К.А. Восстановительное лечение детей с перинатальным поражением нервной системы и детским церебральным параличом. М.: Кодекс, 2007.

14. Статистика ДЦП. Фонд «Близкие Другие». URL: blizkiedrugie.ru (Дата обращения: 05.10.2022).

15. Шевелева Д.Е. Дошкольное образование для детей с ДЦП: современные взгляды и содержание в разных странах // СДО. 2021. №2 (104). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/doshkolnoe-obrazovanie-dlya-detey-s-dtsp-sovremennye-vzglyady-i-soderzhanie-v-raznyh-stranah> (Дата обращения: 05.10.2022).

УДК 376.3

В.Д. Царицан

ГБОУ ВО «Ставропольский государственный педагогический институт», студентка магистратуры 2 курса

КОМПЛЕКСНЫЙ ПОДХОД К СОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ С ЗПР

Аннотация: в статье представлены компоненты социальной реабилитации, рассматривается круг обязанностей специалистов разных профилей и раскрывается комплексный подход к социальной реабилитации.

Ключевые слова: комплексный подход, социальная реабилитация, социальная адаптация, ЗПР, программы.

V.D. Tsaritsan

AN INTEGRATED APPROACH TO THE SOCIAL REHABILITATION OF JUNIOR SCHOOLCHILDREN WITH DELAYED MENTALLY

Summary: the article presents the components of social rehabilitation, examines the terms of reference of specialists in various fields, and reveals an integrated approach to social rehabilitation.

Key words: integrated approach, social rehabilitation, social adaptation, delayed mentally, programs.

В настоящее время количество детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), посещающих общеобразовательные школы, увеличивается. Под детьми с ОВЗ понимается такая группа лиц, нормальная жизнь которых характеризуется какими-либо ограничениями или неспособностью осуществлять различные виды деятельности в том же объеме, что и их нормотипичные сверстники.

В результате имеющихся особенностей у детей с задержкой психического развития (ЗПР) страдает социально-коммуникативная сфера. Это затрудняет социальную адаптацию и вызывает психологический дискомфорт как у самого ребенка с ЗПР, так и у окружающих его людей. Также эти дети нуждаются в удовлетворении их особых образовательных потребностей (ООП). Поэтому тема социальной реабилитации с применением комплексного подхода является

достаточно актуальной в настоящее время [7].

На каждого ребенка с ЗПР разрабатывается индивидуальная программа социальной реабилитации, основанная на комплексном подходе: включаются блоки коррекционной работы педагога-психолога, социального педагога, логопеда (и учителя). В данной программе отражаются список социально-реабилитационных мероприятий, цель которых – восстановление у ребенка с ЗПР способностей к бытовой, возрастно-средовой и учебной деятельности.

Индивидуальная программа по социальной реабилитации на основе комплексного подхода реализуется путем параллельной работы нескольких специалистов (логопеда, психолога, социального педагога), которая подразумевает не просто прописывание в программе отдельных блоков работы каждого специалиста, а построение единого взгляда на реабилитационный процесс и создание единой программы работы, которой будут придерживаться перечисленные специалисты, соблюдая преемственность в работе [1].

Социальная реабилитация детей с ЗПР на основе комплексного подхода должна включать в себя такие компоненты, как:

- Социально-бытовая адаптация – направлена на определение наиболее подходящего режима социальной и семейно-повседневной деятельности в конкретных социально-средовых условиях.

При социально-бытовой адаптации проводятся следующие мероприятия:

1. Консультирование семей, имеющих ребенка с ОВЗ, в частности, с ЗПР;
2. Формирование у детей знаний, умений и навыков в области самообслуживания, коммуникации;
3. Адаптация жилищных условий под нужды ребенка с ОВЗ при наличии таковых.

- Социально-средовое направление – представляет собой систему определения актуального уровня развития ребенка с ОВЗ и, опираясь на полученные данные, становится возможным подобрать необходимые виды общественной и семейно-общественной деятельности [4].

В данном направлении реализуются мероприятия по социально-

психологической реабилитации – включает в себя такие подпункты как психологическую диагностику, психологическую коррекцию, а также развитие навыков общения, обучения, социальной самостоятельности. Дополнительно может осуществляться социально-психологическое сопровождение семьи.

Перед тем, как раскрыть комплексный подход к социальной реабилитации младших школьников с ЗПР, имеющих особые образовательные потребности (ООП) необходимо рассмотреть круг обязанностей каждого специалиста, принимающего участие в социальной реабилитации в рамках общеобразовательной школы отдельно:

1. Педагог-психолог – основные задачи педагога-психолога в общеобразовательной школе при осуществлении программы социальной реабилитации звучат следующим образом:

- формирование предпосылок социальной адаптации к школьным условиям;
- формирование позитивной «Я-концепции»;
- полноценное развитие личности ребенка с ОВЗ путем актуализации имеющихся у него сохраненных эмоциональных и психологических ресурсов;
- отработка на практике моделей коммуникативного взаимодействия с другими людьми.

Работа педагога-психолога строится в трех направлениях [6]:

1. Психологическая диагностика – ставит перед собой цель выявления психологического реабилитационного потенциала ребенка с ЗПР;

2. Социально-психологическое консультирование – составление первичного заключения и выстраивание путей коррекционной работы;

3. Психологическая коррекция – развитие эмоционально-волевой сферы и коррекция нарушенных поведенческих реакций.

2. Учитель-логопед – данный специалист играет большую роль в социальной реабилитации детей с ЗПР, поскольку большинство из них имеют различные речевые нарушения, которые препятствуют полноценной коммуникативной деятельности и влияют на социализацию.

Основное требование к работе – чтобы коррекционный процесс учитывал индивидуальные психофизиологические особенности детей с ОВЗ, в частности, детей с ЗПР (такие, как утомляемость, недоразвитие познавательных процессов) [5].

Логопедический блок подразумевает под собой определенный комплекс условий, необходимых для максимально полной компенсации или коррекции речевого нарушения с учетом имеющихся у ребенка с ЗПР индивидуальных особенностей.

Главная задача учителя-логопеда в рамках социальной реабилитации заключается в развитии коммуникативных навыков, включая такие средства коммуникации как жестовые, предметные, эмоциональные и собственно речевые [3].

Сложность работы с детьми с ЗПР для логопеда заключается в том, что в виду психофизических особенностей, у них имеются трудности усвоения многих культурных ценностей, а ввиду ограниченного круга общения и имеющихся речевых нарушений снижена потребность в общении с окружающими. Поэтому наиболее приоритетным и важным становится более раннее начало реабилитационной работы.

Работы учителя-логопеда включает в себя четыре направления:

- диагностическое – цель данного направления в обследовании устной и письменной речи ребенка с ОВЗ и последующей постановки логопедического заключения;

- прогностическое – направлено на разработку на основе логопедического заключения плана коррекционной работы. Также выявляется ближайшая цель социальной реабилитации и подстраивание работы логопеда под эту цель. Дополнительно определяется частота и продолжительность занятий в зависимости от тяжести первичного диагноза;

- коррекционно-развивающее – нацелено на собственно организацию и проведение индивидуальных и подгрупповых занятий с ребенком с ОВЗ по прописанным в коррекционной программе темам;

- консультативное – направлено на информирование родителей и учителей о результатах диагностики и коррекционного процесса, а также на проведение консультативных мероприятий, которые позволят родителям повысить свои знания и приобрести опыт в области развития коммуникативных умений.

3. Социальный педагог – работа данного специалиста заключается в том, чтобы приспособить детей с ОВЗ к социуму путем развития у них навыков коммуникации, самообслуживания, обучения и так далее. И включает в себя следующие направления [2]:

- Индивидуальная работа – социальный педагог проводит индивидуальные занятия с ребенком с ОВЗ, на которых реализуются такие задачи, как помощь в адаптации к школьным условиям и коллективу нормотипичных детей. А проведенное ранее школьным психологом обследование и выявленные на нем нарушения поведенческой и эмоциональной сфер позволит социальному педагогу организовать учебное пространство таким образом, чтобы минимизировать негативные проявления личности. Реализуя данное направление, социальный педагог также должен привлекать ребенка с ОВЗ в различные школьные мероприятия, на которых он сможет взаимодействовать со своими сверстниками.

- Работа с детским коллективом – подразумевает совместную работу с психологом и классным руководителем. Проводится в виде консультативных мероприятий – объяснение детям с нормальным психофизическим развитием, чем от них отличается ребенок с ОВЗ, но который нуждается в их понимании и поддержке.

- Работа с семьей – социальный педагог при взаимодействии с семьей ребенка с ОВЗ решает такие вопросы, как оказание психологической поддержки, помощи во взаимодействии родителей с различными центрами, оказывающих помощь детям с ОВЗ [8].

На основе рассмотрения обязанностей специалистов, участвующих в социальной реабилитации младших школьников с ОВЗ, имеющих ООП, можно

сделать вывод о том, что каждый из них решает задачи, которые направлены на развитие социальной сферы ребенка с ОВЗ.

А для того, чтобы достичь максимального результата, необходимо, чтобы все эти специалисты работали в комплексе – разработали единую программу и имели единый взгляд на социальную реабилитацию.

Поэтому работа специалистов, участвующих в социальной реабилитации должна быть взаимопроникающей и обеспечивать ребенку с ЗПР единое коррекционно-развивающее и коррекционно-образовательное пространство, позволяющее достичь максимально возможного реабилитационного потенциала.

Если расширять понимание комплексного подхода к социальной реабилитации, то можно говорить о взаимодействии специалистов школьного учреждения и медицинских работников, так как лечебно-оздоровительная работа играет немаловажную роль в реабилитации детей с ЗПР и во многом является той базой, на которую будет опираться психолого-педагогическая коррекционная работа.

Таким образом, на основе всего вышесказанного можно сделать вывод о том, что понятие комплексного подхода к социальной реабилитации младших школьников с ЗПР, имеющих ООП, достаточно обширно и требует достаточно глубокой проработки взаимодействия всех участников социальной реабилитации, которая включает педагогических работников, медицинский персонал и семью ребенка с ЗПР.

Реализация комплексного подхода будет достаточно эффективной, если работа специалистов будет подчинена одной совместно разработанной программе, в которой каждый специалист не просто напишет свой план работы, а путем обсуждения с другими специалистами подготовит единый план, позволяющий решить все задачи, которые стоят перед участниками социальной реабилитации.

Литература

1. Акатов Л.И. Социальная реабилитация детей с ограниченными возможностями здоровья: психологические основы: учеб. пособие. М., 2014. 46 с.
2. Аксенова Л.И. Социальная педагогика в специальном образовании: учеб. пособие для академического бакалавриата. 2-е изд. М.: Издательство Юрайт, 2019. 216 с.
3. Бакисова Л.О. Система работы по развитию устной и письменной коммуникации у детей с ОВЗ. 1-4 классы: рабочие программы. М.: Учитель, 2020. 97 с.
4. Кабушко А. Ю. Социальная интеграция детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях учреждений дополнительного образования (Social integration of children with disabilities in the conditions of additional education institutions) // Вестник Костромского государственного университета им. Н.А. Некрасова. Серия: Педагогика. Психология. Социальная работа. Ювенология. Социокинетика. 2015. Т. 21. № 4. С. 213-215.
5. Коржаева Е.Е. Логопедическая работа с младшими школьниками с ЗПР. М.: ТЦ Сфера, 2011. 64 с.
6. Никишина В.Б. Практическая психология в работе с детьми с задержкой психического развития: пособие для психологов и педагогов. М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2003. 128 с.
7. Филиппова Н.В., Барыльник Ю.Б., Исмаилова А.С. Современный взгляд на задержку психического развития // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. 2015. № 10. 256-262 с.
8. Шептенко П.А. Методика и технология работы социального педагога: учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений. М.: Издательский центр «Академия», 2016. 208 с.

УДК: 37.015: 351.761.3-056.24

А.С. Чалова

*ГБОУВО «Ставропольский государственный
педагогический институт», студентка 5 курса
Научный руководитель: канд. биол. наук, доцент
Сейфулина Г.В.*

ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА НАРКОМАНИИ У ЛИЦ С ОВЗ

Аннотация: злоупотребление психоактивными веществами является серьезной и распространенной социальной проблемой, связанной с серьезными личными и социальными издержками, которые непропорционально влияют на людей с ограниченными возможностями.

Ключевые слова: подростки с ограниченными возможностями здоровья (далее ОВЗ), психоактивные вещества (далее ПАВ), зависимость, принципы профилактики наркомании, инвалидность

A.S. Chalova

PEDAGOGICAL PREVENTION OF DRUG ADDICTION IN PERSONS WITH HIA

Abstract: Substance abuse is a serious and pervasive social problem, with severe personal and social costs that disproportionately affect people with disabilities.

Key words: adolescents with disabilities (hereinafter HIA), psychoactive substances (hereinafter PAS), dependence, principles of drug abuse prevention, disability

Подростки с зависимостью также с большей вероятностью становятся инвалидами либо в результате случайной травмы, либо в результате долгосрочных побочных эффектов злоупотребления психоактивными веществами.

Инвалидность и отсутствие поддержки могут легко помешать чьему-то счастью и чувству цели в жизни, создавая депрессивные состояния у молодого поколения. Сопутствующие расстройства, такие как депрессия, беспокойство и незажившая травма, особенно распространены среди молодежи с ОВЗ, что

заставляет многих искать ложное чувство комфорта с помощью вредных веществ.

Подростки с умственными и физическими недостатками борются с уникальными стрессорами, такими, как социальные взгляды, которые рассматривают их как аутсайдеров, неспособность претендовать на определенную карьеру, доступ к определенным льготам и неспособность участвовать в ряде мероприятий в той степени, в которой они хотели бы. Лица с ОВЗ с большей вероятностью будут безработными; становясь более взрослыми в возрасте 15 лет и старше с меньшей вероятностью закончат среднюю школу и с большей вероятностью будут жить в бедности. Они чаще становятся жертвами насильственных преступлений и борются с такими заболеваниями, как ожирение и курение. Все эти факторы способствуют высокому уровню употребления ПАВ в сообществе инвалидов. [1; 2]

Инвалидность – это воспринимаемые нарушения тела, эмоций и разума человека. Инвалидность определяется как состояния, которые влияют на физические или умственные способности, или мобильность человека. Инвалидность может быть, как краткосрочной, так и долгосрочной, а во многих случаях и пожизненной. Инвалидность может быть физической, умственной, эмоциональной, поведенческой или социальной и может возникнуть при рождении или развиться позже в жизни. Общие нарушения включают в себя: паралич; муковисцидоз; рассеянный склероз; глухота; слепота; мышечная дистрофия; синдром Прадера-Вилли; аутизм и др.

По данным Центров по контролю и профилактике заболеваний, 16,1% подростков испытывают трудности с физическим функционированием, в то время как 39,5 миллиона взрослых борются с физическими недостатками. У людей с ограниченными возможностями часто развивается пена, чтобы компенсировать эмоциональные и психические расстройства, беспокойство, плохое настроение и физическую боль, сопровождающие физические недостатки. В США 54 миллиона человек страдают той или иной формой инвалидности. Из этого числа примерно 9% (в общей сложности 4,7 миллиона

детей). [1]

Те, кто страдает от умственной отсталости, в частности, страдают от ошеломляющих показателей зависимости. От 7% до 26% людей с умственной отсталостью имеют проблемы, связанные с зависимостью. На эти показатели в значительной степени влияют последствия некоторых психических расстройств в сочетании с разочарованием от борьбы с ними и необходимостью справляться.

Пациенты с ОВЗ часто используют отпускаемые по рецепту лекарства для борьбы с болезненными состояниями, многие из которых имеют высокий потенциал для привыкания. Рецептурные опиоиды, в частности, являются эффективными обезболивающими, но вызывают сильное привыкание, и ими легко злоупотреблять. Люди с ОВЗ чаще злоупотребляют опиоидами, но реже получают лечение. Опиоиды вызывают настолько сильное привыкание, что даже люди, которые строго следуют краткосрочным рецептам, могут быстро подсесть, и риск этого возрастает тем больше, чем дольше действует рецепт.

Как только у подростка с ОВЗ развивается зависимость от отпускаемых по рецепту опиоидов, они часто в конечном итоге переходят на более дешевые и более доступные наркотики, такие, как героин, когда их рецепт заканчивается. Этот риск повышен среди инвалидов, которые часто находятся в условиях большей мобильности и финансовых ограничений, чем население в целом. Эти факторы в сочетании с тем фактом, что опиоидная зависимость на сегодняшний день является наиболее вероятной формой зависимости, приводящей к передозировке и смерти, делают инвалидность и зависимость от опиоидов все более серьезной причиной для беспокойства [1].

Число людей с физическими недостатками и алкоголизмом остается высоким. Сочетание эмоциональных и физических расстройств может в значительной степени способствовать снижению настроения и склонности к самолечению с помощью алкоголя. Исследования показали, что до 50% людей с травмами позвоночника, ортопедическими травмами и черепно-мозговыми травмами злоупотребляли алкоголем. Легкость, с которой легально можно

получить алкоголь, в значительной степени усугубляет эту проблему.

Зависимость является основным фактором, способствующим развитию многих нарушений. Лица, находящиеся в состоянии алкогольного опьянения, значительно чаще получают серьезные травмы, которые могут привести к инвалидности, например, в результате падения или автомобильной аварии. Злоупотребление психоактивными веществами также ухудшает симптомы многих психических и интеллектуальных расстройств, приводя к более тяжелым эпизодам и большей инвалидности. Внутривенное употребление наркотиков является основным путем распространения ряда заболеваний, приводящих к инвалидности (например, ВИЧ), а также сексуальных практик высокого риска, которые, скорее всего, связаны со злоупотреблением ПАВ. Кроме того, длительное злоупотребление многими веществами может привести как к инвалидности, так и к состояниям, которые приводят к инвалидности. Примеры включают:

- Некоторые формы алкоголя могут вызвать слепоту
- Длительное употребление алкоголя может вызвать гепатит
- Длительное курение марихуаны может привести к повреждению легких [1].

Таким образом, необходимо включать некоторые принципы профилактики наркомании у подростков с ОВЗ, а именно:

1. Программы профилактики должны усиливать защитные факторы и устранять или уменьшать факторы риска. Риск стать наркоманом включает взаимосвязь между количеством и типом факторов риска (например, отклоняющиеся установки и поведение) и защитными факторами (например, родительская поддержка). Потенциальное воздействие конкретных факторов риска и защитных факторов меняется с возрастом. Например, факторы риска в семье оказывают большее влияние на младшего ребенка, в то время как связь со сверстниками, злоупотребляющими наркотиками, может быть более значительным фактором риска для подростка. Раннее вмешательство с учетом факторов риска (например, агрессивного поведения и плохого самоконтроля)

часто оказывает большее влияние, чем последующее вмешательство, изменяя жизненный путь ребенка от проблем к позитивному поведению. [2;3]

2. Программы профилактики должны охватывать все формы злоупотребления наркотиками, отдельно или в сочетании, включая употребление несовершеннолетними легальных наркотиков (например, табака или алкоголя); употребление запрещенных наркотиков (например, марихуаны или героина); и ненадлежащее использование веществ, полученных законным путем (например, ингаляторов), лекарства, отпускаемые по рецепту или отпускаемые без рецепта [3].

3. Программы профилактики должны учитывать тип проблемы злоупотребления ПАВ в местном сообществе, нацелены на модифицируемые факторы риска и усиливают выявленные защитные факторы [3].

4. Программы профилактики должны быть адаптированы к рискам, специфичным для населения или характеристик аудитории, таких как возраст, пол и этническая принадлежность, для повышения эффективности программ [3].

5. Программы профилактики, ориентированные на семью, должны укреплять семейные связи и отношения и включать навыки воспитания; практику разработки, обсуждения и обеспечения соблюдения семейной политики в отношении злоупотребления психоактивными веществами; и обучение образованию и информации о наркотиках. [3]

Семейные узы являются основой отношений между родителями и детьми. Связь может быть усилена путем обучения родителей навыкам поддержки своих детей, общения между родителями и детьми. Родительский контроль и надзор имеют решающее значение для профилактики злоупотребления наркотиками

6. Программы профилактики для учащихся средних или младших классов средней и старшей школы должны повышать академическую и социальную компетентность с помощью следующих навыков: учебные привычки и академическая поддержка; информационные материалы; взаимоотношения со

сверстниками; самооффективность и уверенность в себе [3].

В заключение нашего анализа обратимся к категории «педагогическая профилактика употребления ПАВ», которая является структурным и содержательным компонентом системы первичной превенции отклоняющего поведения детей и молодежи в образовательной среде. Под педагогической профилактикой употребления ПАВ нами понимается комплексная система организации превентивного обучения и воспитания детей и молодежи с целью снижения факторов риска зависимого поведения на основе развития жизненных компетенций, формирования свойств и качеств личности, способствующих эффективному разрешению трудных жизненных ситуаций. Основной целью этой деятельности, по нашему мнению, является формирование жизнеспособности личности [1].

Литература

1. Акатов Л.И. Социальная реабилитация детей с ограниченными возможностями здоровья. Психологические основы: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. М., 2003. 368 с.
2. Баранов А.А. Состояние здоровья детей и подростков в современных условиях. Проблемы. Пути решения. М., 1998. С. 5-8.
3. Горбатенко Л.С. Родителям и педагогам: все о наркомании: эффективные программы профилактики, сценарии и материалы для классных занятий. 2-е изд. Ростов-на-Дону: Феникс, 2005. С. 268-352.

УДК 159.9

А.С. Чебаненко

ГБОУ ВО «Ставропольский государственный педагогический институт», студентка магистратуры 3 курса

Научный руководитель: д-р психол. наук, профессор

С.Г. Корлякова

РАЗВИТИЕ МНЕСТИЧЕСКОЙ ФУНКЦИИ У ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С НАРУШЕНИЯМИ СЛУХА

Аннотация: в статье анализируется актуальная проблема развития мнестической функции у детей младшего школьного возраста с нарушениями слуха. Подчеркивается, что младший школьный возраст является сенситивным для становления высших форм произвольного запоминания, и по этой причине целенаправленная развивающая работа по овладению мнемической деятельностью будет наиболее эффективна.

Ключевые слова: мнестическая функция, младшие школьники, мнемическая деятельность.

THE DEVELOPMENT OF MNESTIC FUNCTION IN PRIMARY SCHOOL CHILDREN AS AN OBJECT OF PSYCHOLOGICAL RESEARCH

Abstract: the article analyzes the actual problem of the development of mnesic function in children of primary school age with hearing impairments. It is emphasized that primary school age is sensitive for the development of higher forms of voluntary memorization, and for this reason, purposeful developmental activity for mastering mnemonic activity will be most effective.

Key words: Arbitrary regulation, primary school students, mnemonic activity.

Этап младшего школьного возраста длится от 6 до 11 лет с точки зрения психологической периодизации и от 6 до 10 лет – педагогической периодизации. Нетрудно заметить, что основой педагогической периодизации являются, с одной стороны, стадии физического и психического развития, а с другой – условия, в которых происходит воспитание. По признанию отечественных ученых Н.Ф. Талызиной, Л.С. Выготского, М.И. Махмутовой, Н.А. Менчинской, Д.Б. Эльконина и других, важнейшей задачей в начальной школе является обучение ребенка самостоятельной учебе, от которой будет зависеть не только эффективность образовательного процесса, но и развитие всех психических качеств ребенка. В начале младшего школьного возраста в психическом развитии ребенка намечаются три линии: линия формирования

произвольного поведения, линия овладения средствами и эталонами познавательной деятельности, линия перехода от эгоцентризма к децентрации [3].

Наиболее крупные изменения происходят в познавательной сфере детей. По словам Л.С. Выготского, в начале своего обучения мышление выдвигается в центр сознательной деятельности детей. Развитие словесно-логического мышления, которое совершается во время усвоения научных знаний, перестраивает все без исключения прочие познавательные процессы: «память в этом возрасте становится мыслящей, а восприятие становится думающим». Внимание младших школьников непроизвольно, мало устойчиво, ограничено в объеме. Положение ребенка, который поступает в школу, представляет собой существенный прорыв в социальном и личностном развитии ребенка [2].

Трансформация мнестической функции младшего школьника может быть вызвана значительными требованиями к ее эффективности, что необходимо при выполнении новых мнемических задач, которые появляются в ходе учебной деятельности. Младший школьник может многое вспомнить, умеет запоминать нужный материал буквально, умеет пересказывать его собственными словами и через продолжительное время способен воспроизвести его близко к исходному тексту.

Неспособность ребенка запоминать, воспроизводить заученный материал в конечном итоге влияет на его учебную жизнь в школе. Изменения и преобразования в психической познавательной деятельности, которые имеются в младшем школьном возрасте, имеют большое значение для дальнейшего полноценного развития психики в целом [3].

Однако специальные исследования показывают, что при нынешней преобладающей системе начального образования этот процесс часто происходит стихийно. Следует отметить, что у многих детей к младшему школьному возрасту диагностируется недостаточная сформированность определенных познавательных процессов психики. К таким познавательным процессам можно отнести произвольное внимание и память, регуляцию

умственных действий, которая происходит осознанно. Их истинное развитие сменяется усвоением стереотипных способов действия в стандартных условиях. В связи с таким положением дел психолог, работающий с детьми младшего школьного возраста, должен определить задачи, связанные с целенаправленным развитием психических познавательных процессов. В школьном возрасте происходят качественные изменения мнестической функции ребенка, которые приобретают признаки произвольности, они сознательно регулируются и опосредуются.

Такие качественные изменения в памяти детей в начальной школе связаны, прежде всего, с освоением различных методов и стратегий запоминания учебных материалов в результате обучения.

По мере усложнения учебных заданий установка «просто запомнить» перестает быть оправданной, заставляя ребенка искать приемы запоминания материала. Наиболее важными являются приемы смыслового запоминания, которые являются основой логической памяти. Основой логической памяти является использование мыслительных процессов в качестве опоры, средства запоминания. Такая память основана на понимании.

Способность детей младшего школьного возраста к произвольному запоминанию не одинакова на протяжении всей учебы в начальной школе и существенно различается у учеников I - II и III - IV классов. Таким образом, дети в возрасте от 7 до 8 лет обычно находятся в ситуациях, когда им гораздо легче запомнить материал без использования каких-либо средств, чем запомнить, понять и систематизировать его. Испытуемые этого возраста на вопросы: «Как ты запомнил? О чем ты думал в процессе запоминания? и т.д.» чаще всего отвечают так: «Просто запоминал – и все». Это отражается на результативной стороне памяти. Для младших школьников легче выполнить установку «запомнить», чем установку «запомнить с помощью чего-либо» [6].

Для психического развития ребенка с нарушением слуха очень важно, как он воспринимает информацию по слуху. Если слух ребенка нарушен из-за различных заболеваний, это отрицательно скажется на его психическом

состоянии.

Глухие и слабослышащие дети отличаются по тому, как они воспринимают речь. Глухие овладевают зрительным и слухозрительным восприятием словесной речи только в ходе специального обучения. Слабослышащие могут без помощи других овладевать восприятием на слух речи разговорной громкости в ходе естественного общения с окружающими. Значимость зрительного восприятия речи увеличивается в зависимости от уровня выраженности патологии слуха. Отдельную группу в отношении формирования речи и ее восприятия оставляют позднооглохшие. Эти дети характеризуются тем, что у них ранее развилась речь на период нарушения слуха. У них могут быть различные степени нарушения слуха и различные уровни сохранности речи, однако все без исключения они обладают навыками словесного общения, в той либо иной степени сформировавшееся словесно-логическое мышление.

Исследования Т.В. Розановой [5] показали, что при произвольном запоминании наглядного материала глухие дети по всем показателям развития образной памяти отстают от нормально слышащих сверстников: хуже запоминают места расположения предметов; в начале младшего школьного возраста имеют менее точные, чем слышащие сверстники, образы памяти, поэтому путают места расположения предметов, сходных по изображению или реальному функциональному назначению. Сами изображения предметов глухие дети запоминают неточно, на протяжении младшего школьного возраста они отстают от нормально слышащих сверстников – легче смешивают образы сходных предметов, затрудняются в переходе к соответствующим им образам предметов. В процессе развития разница в успешности запоминания наглядного материала между глухими и слышащими постепенно уменьшается.

По характеру произвольного запоминания глухими детьми наглядного материала можно заключить, что в их памяти образы предметов в меньшей степени, чем у слышащих, организованы системно.

Перечисленные особенности произвольного и произвольного

запоминания наглядного материала накладывают отпечаток и на прочность запоминания, на длительность хранения материала в памяти. У глухих детей изменение образов совершается одновременно в двух направлениях: теряется своеобразие запомнившегося объекта или наоборот – оно усиливается. У слышащих детей точные образы объектов сохраняются более устойчиво и длительно.

В процессе психического развития глухих детей образы памяти совершенствуются, формируется умение пользоваться различными средствами для запоминания. Для развития образной памяти необходимо совершенствовать познавательную деятельность детей, развивать их речь, формировать мыслительные операции – анализ и синтез, сравнение, абстракцию; учить их использовать различные средства для запоминания.

В развитии словесной памяти у детей с нарушениями слуха наблюдаются большие сложности, поскольку даже в условиях специального обучения отставание в развитии словесной речи приводит к отставанию в развитии словесной памяти.

Особенности развития словесной памяти глухих детей находятся в прямой зависимости от замедленного темпа их речевого развития, от неполного понимания текста. Дети часто понимают, о каких предметах идет речь, правильно устанавливают предметную отнесенность, довольно хорошо могут понять, какие действия совершаются персонажами; гораздо хуже они улавливают отношения между персонажами. Это приводит к упрощению отношений, обеднению содержания. Часто наблюдается сплав осмысленного и механического запоминания: то, что поняли, запоминают осмысленно, остальное — механически. Это затрудняет запоминание на длительный срок, поскольку для такого запоминания необходимо глубокое понимание текста, установление сложных логических связей и отношений [1].

В ходе развития речи, в процессе игровой и учебной деятельности память глухих детей совершенствуется.

Все виды работ по развитию памяти будут эффективны только при

интенсивном развитии словесной речи – расширении активного словаря детей, обучении их производить адекватные замены одних слов другими, близкими по смыслу, совершать пересказ текста своими словами. Таким образом, все направления работы по развитию словесной памяти глухих детей имеют своей целью формирование осмысленного запоминания [4].

Из этого следует вывод, что внедрение различных видов мнемотехник в современное образование является актуальным, так как мнемотехники относятся к здоровьесберегающим технологиям. Их применение повышает эффективность запоминания и хранения новой информации, помогает развить коммуникативные и познавательные способности личности, творческое, логическое и образное мышление, а также формирует навыки самообучения и повышает уверенность обучающихся в своих возможностях.

Литература

1. Боскис Р.М. Учителю о детях с нарушениями слуха. М.: Просвещение, 1988. 128 с.
2. Выготский Л.С. Психология. М.: Изд-во ЭКСМО-Пресс, 2000. 1008 с.
3. Дубровина И.В. Андреева А.Д. Младший школьник: развитие познавательных способностей: пособие для учителей. М., 2011. 208 с.
4. Казеичева И.Н. Память становится мыслящей: развитие памяти дошкольников и младших школьников // Новая наука: психолого-педагогический подход: междунар. науч.-период. издание по итогам междунар. науч.-практ. конф. (Уфа, 17 апр. 2017). Стерлитамак, 2017. С. 88-91.
5. Розанова Т.В. Развитие памяти и мышления глухих детей. М.: Педагогика, 1978. 231 с.
6. Черемошкина Л.В. Развитие памяти детей. М.: Академия, 2005. 96 с.

УДК 376.7

В.Е. Черкашина

*ФГАОУ ВО «Северо-Кавказский
федеральный университет», студентка 2 курса
Научный руководитель: канд. пед. наук, доцент
О.Д. Сальникова*

ОСОБЕННОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ СРЕДСТВ АРТ-ТЕРАПИИ В ЛОГОПЕДИЧЕСКОЙ РАБОТЕ С ДЕТЬМИ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ДИСЛАЛИЕЙ

Аннотация: в статье раскрыта специфика применения арт-терапии как специализированного нетрадиционного приема логопедической работы, показаны положительные стороны его использования в работе с детьми дошкольного возраста с дислалией. Рассмотрены разные дидактические и развивающие функции в призме целенаправленной логопедической работы: развитии и коррекции мелкой моторики, координации движений, творческого потенциала и исследовательского интереса обучающихся.

Ключевые слова: мелкая моторика, дети дошкольного возраста, арт-терапия, дислалия, нарушение звукопроизношения.

V.E. Cherkashina

THE FEATURES OF THE USE OF ART THERAPY IN SPEECH THERAPY WORK WITH PRESCHOOL CHILDREN WITH DYSLALIA

Abstract: the article reveals the specifics of the use of art therapy as a specialized non-traditional method of speech therapy work, shows the positive aspects of its use in working with preschool children with dyslalia. Various didactic and developmental functions are considered in the prism of purposeful speech therapy work: development and correction of fine motor skills, coordination of movements, creative potential and research interest of students.

Key words: fine motor skills, preschool children, art therapy, dyslalia, violation of sound reproduction.

В современных социальных условиях все большую актуальность приобретают вопросы обучения, воспитания и развития детей с ОВЗ и инвалидностью. Во многом это обусловлено ростом контингента, относящегося

к различным нозологическим категориям, где наибольший удельный вес принадлежит лицам, имеющим речевые нарушения, в первую очередь, среди детей дошкольного возраста. Анализ данного контингента позволяет сделать вывод разнородности речевых нарушений, однако, общим, в данном случае, проявлением является нарушение звукопроизношения, в частности – дислалия (около 45 %). При этом у детей с дислалией нередко наблюдаются нарушения в развитии мелкой моторики (почти 25 %) [5]. В связи с чем, данная проблема вызывает значительный интерес среди ученых, теоретиков и практиков логопедии как в ретроспективном ракурсе, так и в современном ключе.

Различные аспекты исследуемой проблемы нашли свое отражение в трудах Хватцева М.Е., Гриншпун Б.М., Правдиной О.В., Лурия А.Р. [2]. Во многих исследованиях отмечается, что довольно часто дислалию сопровождают нарушения мелкой моторики в различной степени (Эльконин Д.Б., Лурия А.Р., Фомина Л.Ф., Кольцова М.М., Щелованов Н.М., Фигурин Н.Л., Денисова М.П., Кистяковская М.Ю. и др.) [1].

Несмотря на широкий интерес к изучаемой проблеме, развитие науки и практики в данном русле, а также модернизация информационно-технологического спектра в совокупности требуют адаптации, трансформации и расширения методов, методик и техник, ориентированных на коррекцию дислалии. Как показывает практика, одним из таких путей выступает возможность включения в традиционный процесс логопедической работы нетрадиционных технологий, например, арт-терапии, т.к. она отвечает особенностям возрастного развития детей дошкольного возраста (ведущий вид деятельности – игра), а также является эффективным мотивационным компонентом ввиду нестандартности формата в рамках данного вида работы. Поэтому сегодня арт-терапия является одним из наиболее популярных и востребованных методов.

Арт-терапия включает в себя различные направления, которые возможно весьма эффективно применять в логопедической работе:

- музыкотерапия – это психотерапевтический метод, основанный

на целительном воздействии музыки на психологическое состояние человека. Вовремя проведения терапии ребенок выполняет какие-либо движения, связанные с координацией [3];

- библиотерапия – наука, изучающую особенности формирования у индивида стрессоустойчивости, развития силы воли, повышения интеллектуальных показателей.

- изотерапия – то терапия рисованием, то есть воздействие с использованием средств изобразительного искусства. Изотерапия помогает ребенку ориентироваться на листе бумаги, выражать свои чувства через рисунок [4];

- кинезитерапия – одно из основных средств реабилитации, основанное на том, что движения тела помогают улучшить и сохранить хорошее функциональное состояние костей и мышц, сердечно-сосудистой и других систем организма;

- песочная терапия представляет собой невербальную форму психокоррекции, где основной акцент делается на творческом самовыражении клиента. Развивает у детей познавательную активность, творческую способность, коммуникативные навыки, навыки экспериментирования. Развитие речи в процессе ознакомления с окружающим миром и обогащение эмоциональной сферы детей положительными эмоциями. Развитие мелкой моторики и координации движений [4].

В рамках арт-терапии наиболее часто используют следующие материалы, техники и методы [4]:

- опорные сюжетные и предметные картинки, сигнальные карточки, сюрпризные моменты, присутствие сказочного персонажа и/или игрушки, «волшебный мешочек» и др.;

- сказкотерапия с использованием «кукол би-ба-бо», пальчикового театра, театр игрушек из киндер-сюрпризов, настольного театра, театр кукол и др.;

- мнемотехника – система различных приёмов и способов,

облегчающее запоминание нужной информации и увеличивающих объём памяти путём образования ассоциативных связей;

- кинезиологические упражнения влияют на развитие умственных способностей и физического здоровья, которые позволяют активизировать различные отделы коры больших полушарий. У ребёнка улучшается память, внимание, речь, пространственные представления, общая и мелкая моторика, снижается утомляемость, повышается способность к произвольному контролю. «Флажок-Рыбка-Лодочка», «Ухо-нос», «Ребро-ладонь-кулак» и т.д.;

- развитие тонких движений кистей рук (пальчиковая гимнастика, шнуровки, штриховки и т.д.);

- дыхательная гимнастика. Используются музыкальные инструменты, «султанчики», вертушки, соломинки, картотека дыхательных упражнений, бумажные подвесные игрушки, дети очень любят мыльные пузыри, кораблик на воде и т.д.

Таким образом, можно сказать, что методы арт-терапии эффективно влияют на развитие мелкой моторики и коррекции звукопроизношения ребенка. Помимо развития мелкой моторики и звукопроизношения, дети вырабатывают усидчивость и учатся конструктивно выражать свои эмоции.

Литература

1. Нуриева А.Р. Арт-терапия в работе с детьми дошкольного возраста / А.Р. Нуриева, Ф.С. Газизова, Т.Н. Галич // Проблемы современного педагогического образования. 2018. № 61-3. С. 142-146.

2. Сальникова О.Д. Введение в профессию логопеда: учебное пособие (практикум) / О.Д. Сальникова, Е.А. Бугаева. Ставрополь: Северо-Кавказский федеральный университет, 2022. 78 с.

3. Сальникова О.Д. Введение в профессию логопеда: учебное пособие / О.Д. Сальникова, Е.А. Бугаева. Ставрополь: Северо-Кавказский федеральный университет, 2022. 161 с.

4. Сальникова О.Д. Нетрадиционные методы коррекции речевых

нарушений у детей дошкольного возраста / О.Д. Сальникова, М.И. Саввиди // Вестник международных научных конференций. 2015. № 5(9). С. 22-24.

5. Численность инвалидов по группе инвалидности в разрезе субъектов Российской Федерации // Федеральная служба государственной статистики. Официальный сайт. URL: <https://rosstat.gov.ru/folder/13964> (дата обращения: 08.11.2022).

УДК 378.377

О.А. Шапкина

ГБОУ ВО «Ставропольский государственный педагогический институт», студентка 1 курса

Научный руководитель: ст. преподаватель

М.Г. Егорушина

ЭТАПЫ СТАНОВЛЕНИЯ СПЕЦИАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ЛИЦ С ДЕФИЦИТНЫМ РАЗВИТИЕМ

Аннотация: в современном мире очень важно помнить и знать об актуальной проблеме социальной адаптации детей с ОВЗ. Необходимость детей с нарушениями слуха и зрения – получить общее образование и минимально чувствовать дискомфорт среди общества. Знание об исторических методах изучения тифлосурдопедагогики поможет больше раскрыть данную проблему и улучшить современное качество обучения детей с ОВЗ.

Ключевые слова: адаптация детей, дети с нарушениями слуха, дети с нарушениями зрения, методики обучения детей с ОВЗ.

О.А. Shapkina

STAGES OF THE FORMATION OF SPECIAL EDUCATION OF PERSONS WITH DEFICIENCY DEVELOPMENT

Summary: In the modern world it is very important to remember and be aware of the actual problem of social adaptation of children with disabilities. The need for children with hearing and vision impairments to receive a general education and to

feel minimal discomfort among society. Knowledge of the historical methods of studying typhlo-surdopedagogy will help to reveal this problem more and improve the current quality of teaching children with disabilities.

Keywords: adaptation of children, children with hearing impairments, children with visual impairments, teaching methods for children with disabilities.

Система образования детей с физическими и(или) психическими недостатками является актуальной и необходимой в современном мире. В образовательных учреждениях для лиц с ОВЗ должна быть специальная педагогика, которая разделена на классификации по уровню нарушений детей. Дефекты развития могут быть наследственные, врождённые или приобретённые, из-за чего методы педагогики всегда будут разные, но цель оставаться одинаковой – достижение развивающейся личностью социализации и реализации путём нахождения подходящих методов коррекции.

Мы рассмотрим основные этапы развития лиц с нарушением слуха и зрения, их коррекцию в отдельности.

С середины XIX в. особенности лиц с ограничениями слуха стали интересоваться врачей-психиатров и педагогов. Российские учёные того времени активно занимались исследованием людей с нарушениями слуха, тем самым развивая сурдопедагогику. Ими были В.И. Флери, А.Ф. Остроградский, Н.М. Лаговский, Ф.А. Рау, в их работах заключены все определения и особенности развития людей с нарушением слуха. В начале XX в. более углублённо изучается данная проблема, в связи с этим появляются индивидуальные психологические исследования, которые уже в большей степени могут объяснить и выявить методы и средства учебно-коррекционной работы с лицами, у которых имеется нарушение слуха. Из них можно выделить работу А.Н. Поросятникова, которая опубликована в 1904 г. и посвящена исследованию особенностей памяти глухонемых детей. В это же время Ф.Ф. Заседателев исследует особенности сохранения у людей с нарушением слуха статического и динамического равновесия. В 20-е гг. XX в. под руководством

Л.С. Выготского и под влиянием его принципов и взглядов проходила систематическая разработка проблем специальной психологии и сурдопсихологии. В своей научной деятельности Л.С. Выготского интересовали проблемы обучения детей с ОВЗ, у которых необходимо выявить их потенциальные возможности и оказать помощь, поэтому в начале его становления, как учёного, он пишет статью «Принципы социального воспитания глухонемых детей» 1925 года.

Также Л.С. Выготский создает лабораторию аномального детства при Медико-педагогической станции Наркомпроса РСФСР, после чего в 1929 г. там же организуется Экспериментально-дефектологический институт Наркомпроса. В 1930-1940 гг. было проведено много психологических исследований особенностей развития детей с нарушением слуха, в основном изучению подвергались познавательные процессы. Так, К.И. Вересотская рассмотрела процесс узнавания глухими детьми изображений предметов в зависимости от положения в пространстве; Л.В. Занков и Д.М. Маянц исследовали особенности произвольного запоминания наглядного материала; М.М. Нудельман — изменения зрительных представлений глухих школьников при забывании; Э.С. Бейн — константность зрительного восприятия; Ж.И. Шиф изучала особенности сравнения объектов и установления сходства глухими детьми, восприятие ими цвета; М.Е. Хватцев — развитие письменной речи и чтения у глухих школьников. В 1950-1960 гг. были проведены многочисленные исследования, направленные на изучение различных аспектов психического развития глухих детей. Большое влияние на исследования этого периода оказали теоретические подходы С.Л. Рубинштейна, а именно его представления о том, что человек и его психика формируются и проявляются в практической деятельности и потому должны изучаться через их проявления в разных видах деятельности (игре, учении, труде, познании). Основными особенностями деятельности С.Л. Рубинштейн считал социальность, предметный характер, творчество и самостоятельность. Объекты деятельности характеризуют ее не прямо, а опосредованно — через внутренние условия, цели, мотивы и т.д. [4].

На современном этапе развития сурдопсихологии наблюдаются большие успехи, всё большее внимание уделяется индивидуальным особенностям различных психических процессов ребёнка с нарушением слуха, также стоит отметить, что в России на всех этапах развития сурдопсихологии характерна ориентация на реальную педагогическую практику.

Основоположителем тифлопедагогики и обучения слепых или слабовидящих считается Валентин Гаюи (1745-1822) г., французский педагог, основатель первых учреждений для слепых во Франции и в России. Благодаря В. Гаюи сформировалось систематическое обучение незрячих и гуманистическое отношение к ним как к полноценным членам общества, нуждающихся в образовании и социально-трудовой реабилитации. В 1784 году он создаёт национальный институт в Париже, материальное положение которого было чрезвычайно сложным, так как содержался он за счёт государственных средств и частных пожертвований. В 1917 году школы для детей с нарушениями зрения или слепых стали составной частью системы народного образования. В 1928г. появились первые советские школьные программы для слепых. В конце 30-х гг. открываются и первые школы для слабовидящих. Б.И. Коваленко, профессор Ленинградского педагогического института им. А.И. Герцена, внес большой вклад в тифлопедагогику и разработку методик обучения слепых детей общеобразовательным предметам. Развитие отечественной тифлопедагогики и тифлопсихологии связано с именами таких ученых, как М.И. Земцова, Б. И. Коваленко, Н.Б. Коваленко, А.С. Ганджий, Н.Г. Крачковская, Н.В. Серпокрыл, Л.И. Солнцева, А.Г. Литвак, В.П. Ермаков, А.И. Каплан, А.Б. Гордин, Р.С. Муратов, Б.В. Сермеев, В.А. Феоктистова, Э.М. Стернина, И.С. Моргулис и др. На данный момент в современных программах специального образования для незрячих и слабовидящих детей учтена необходимость коррекционно-компенсаторной работы, направленной на развитие восприятия, совершенствование наглядно-образного мышления и регуляции движения, что позволяет стать ближе к социализации и реализации в обществе [1,3].

Лица с нарушениями слуха. Слух является важным критерием в интеллектуальном и речевом развитии ребёнка. Познавая окружающий мир с помощью звуков, ребёнок быстрее запоминает значения предметов, контролирует собственную речь, благодаря тому что слышит разговоры взрослых, усваивая правильное звукопроизношение и лексико-грамматические средства языка. В настоящее время можно определить состояние слуховой функции с помощью аудиометрии, которую проводит врач-сурдолог с применением специального оборудования, что позволяет выявить и предотвратить развитие глухоты на ранних стадиях.

Существуют виды нарушения слуха: тугоухость и глухота. Под тугоухостью понимается такое снижение слуха, при котором возникает затруднение восприятия и овладение речью. Под глухотой понимается такое снижение слуха, при котором самостоятельное овладение речью оказывается невозможным.

Основные современные методики обучения глухих и слабослышащих детей.

Устный метод. Предполагает обучение ребёнка только при помощи устной и письменной речи, формируя у него потребность говорить и запоминать новые слова. Посредством этой методики у большинства наблюдаются высокие результаты, но важно помнить, что ребёнок не должен просто заучивать новые понятия, ведь тогда не будет никакого развития, поэтому данный метод подходит не для всех.

Жестовый метод. Предполагает обучение на жестовом языке. Самый удобный и лёгкий для усвоения, так называемый «сурдо язык», детьми с нарушениями слуха. Но данная методика не развивает устную речь, что будет отрицательно сказываться на развитии ребёнка.

Билингвистический метод. Предполагает обучение на жестовом и устном языке. Очень плодотворный метод, который в России внедрили в 1992 году. Суть его заключается в том, чтобы ребёнок мог прочесть слово и продемонстрировать его жестовое значение. Данная методика показывает, что

ребёнок понял прочитанное слово, а не просто заучил. Соединение жеста и слова способствует развитию и формированию личности [5].

Существует множество образовательных учреждений для детей с нарушениями слуха.

Примером такой образовательной организации является Государственное казенное общеобразовательное учреждение «Специальная (коррекционная) общеобразовательная школа-интернат № 26», которое находится в городе Ставрополе и работает с 1922 года.

Компенсацией развития зрительного дефекта занимается тифлопсихология – это наука об обучении и воспитании лиц с нарушениями зрения. Слепота – наиболее резко выраженная степень утраты зрения, когда невозможно или сильно ограничено зрительное восприятие окружающего мира. Стоит отметить, что раннее наступление слепоты особенно неблагоприятно сказывается на психофизическом развитии детей. По степени сохранности остаточного зрения различают абсолютную и практическую. При абсолютной слепоте на оба глаза полностью выключается зрительное ощущение. При практической слепоте наблюдается остаточное зрение, при котором сохраняется свето-ощущение или форменное видение. Также существует косоглазие, характеризующееся нарушением бинокулярного зрения в результате отклонения одного из глаз от совместимой точки фиксации взора, при таком нарушении зрения в большей степени возможно полное восстановление зрения.

Специальных методов обучения для детей с нарушением зрения нет. Процесс обучения опирается на общеобразовательные дидактические методы, при котором вносятся индивидуальные изменения, что помогает улучшению эффективности обучения и коррекции [7]. Но существуют такие общеобразовательные дидактические методы, которые приобретают коррекционно-компенсаторную направленность и позволяют придать коррекционную направленность всем общеобразовательным урокам:

- Словесные методы: метод рассказа, метод учебной лекции, метод

беседы, метод устного ответа, метод работы с книгой, метод работы с фоно-записями.

- Наглядные методы: метод демонстрации, метод иллюстрации.

- Практические методы: метод упражнений, метод моделирования, метод графических работ, метод лабораторной работы, метод практических работ [2].

При выборе любого из данных методов необходимо умелое руководство и понимание со стороны учителя особенностей каждого ребёнка с нарушениями зрения и соответственно умение подбирать подходящий метод коррекционного обучения

Существуют такой тип учреждений, работа которого направлена на компенсацию зрительных нарушений и восстановление неполноценного зрения в условиях щадящего режима. Примером такой общеобразовательной организации является Государственное казенное общеобразовательное учреждение «Специальная (коррекционная) общеобразовательная школа-интернат № 18» г. Кисловодска.

Таким образом, актуальность психического развития детей с ОВЗ определяется их трудностью вследствие нарушения зрения и слуха, взаимодействия с окружающим миром, проблемой социальной адаптации, становления ребенка как личности, осознания своего места в обществе. Таким людям очень непросто адаптироваться к жизни, поэтому обществу необходимо помогать им, обучать и создавать все необходимые условия для их развития.

Исследования отечественных и зарубежных дефектологов, практика работы вспомогательных классов специальных школ для детей с отклонениями в развитии убедительно свидетельствует о том, что коррекционное обучение и воспитание аномальных детей с множественными дефектами, учитывающее своеобразие их развития, помогает обеспечить поступательное развитие психики ребенка даже при наличии у него сложного комплексного дефекта, сочетающего нарушения сенсорной и интеллектуальной деятельности.

Сурдотифлопедагогика внесла весомый вклад в разработку теории и практики специального обучения ребенка с выраженными нарушениями

развития применительно к ранним этапам онтогенеза, что оказало позитивное влияние на развитие всей коррекционной педагогики. Ранняя диагностика, учет детей со сложной структурой дефекта, организация их обучения и воспитания, составление различных коррекционных программ в зависимости от сочетаний дефектов, создание центров по подготовке квалифицированных педагогических кадров, объединение родителей и их активное участие в деле организации помощи детям, социальная адаптация детей со сложными и множественными дефектами – эти задачи ставятся перед коррекционной педагогикой, и при их решении необходимо учитывать достижения отечественной и зарубежной науки.

Литература

1. Ананьев Б.Г. О человеке как объекте и субъекте воспитания // Избранные психологические труды: В 2 т. М., 1980. Т. 2. С. 18.
2. Богданова Т.Г. Сурдопсихология: Учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений. М.: Академия, 2002. С. 3-203.
3. Вопросы инклюзивного образования. Практическое пособие. Часть 2. Обучение детей с нарушениями зрения, слуха и опорно-двигательного аппарата. URL: <http://cpd.yaroslavl.ru/Portals/0/Anniversary/>
4. Выготский Л.С. Основы дефектологии // Собр. соч.: В 6 т. М., 1983. Т. 5. С. 31.
5. Дьячков А.И. Воспитание и обучение глухонемых детей: Историко-педагогическое исследование. М., 1957. С. 177.
6. Сурдопедагогика / Под ред. А.И. Дьячкова. М., 1963. С. 21-25.
7. Сурдопедагогика: Учеб. пособие для студентов дефектологических факультетов педагогических институтов / Под ред. М.И. Никитиной. М., 1989. С. 5-6.

Е.А. Щукин

ФГБОУ ВО «Южно-Уральский

государственный университет», студент 1 курса

Научный руководитель: д-р пед. наук, профессор

Г.Я. Гревцева

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ВОСПРИЯТИЯ ПЕДАГОГИЧЕСКИМИ РАБОТНИКАМИ УЧЕНИКОВ С ОСОБЫМИ ПОТРЕБНОСТЯМИ

Аннотация: статья посвящена изучению темы психологических особенностей восприятия педагогическими работниками учеников с особыми потребностями; рассматриваются психологические гендерные комплексы, влияющие на восприятие учителями учеников, а также психологический комплекс Спасителя у учителей, сказывающийся на контакте с учениками с особыми потребностями и его родителями и на результативности учебного процесса.

Ключевые слова: психологические особенности восприятия учителями детей с особыми потребностями, психологические гендерные комплексы Медеи, Иокасты, Адама, Евы, Лилит, психологический комплекс Спасителя, личные границы, безопасность учебного процесса.

E.A. Shchukin

PSYCHOLOGICAL FEATURES OF PERCEPTION OF PUPILS WITH SPECIAL NEEDS BY PEDAGOGICAL WORKERS

Summary: the article is devoted to the study of the topic of psychological characteristics of the perception of students with special needs by pedagogical workers; psychological gender complexes that affect the perception of students by teachers, as well as the psychological complex of the Savior in teachers, which affects contact with students with special needs and their parents and the effectiveness of the educational process, are considered.

Key words: psychological features of teachers' perception of children with special needs, psychological gender complexes of Medea, Jocasta, Adam, Eve, Lilith,

psychological complex of the Savior, personal boundaries, safety of the educational process.

В настоящее время, ввиду особой актуальности вопроса воспитания и обучения детей с особыми потребностями, достаточно широко изучаются психологические особенности учеников с особыми потребностями. Также проработаны вопросы профессиональной методической подготовки учителей и других специалистов, работающих с детьми с ОВЗ. При этом вопросы психологических феноменов, возникающих у учителей в восприятии учеников с особыми потребностями, научной общественностью практически не рассматриваются, а установки учителей существенно влияют на результативность взаимодействия с учениками и на эффективность учебного процесса.

Анализ научных публикаций Хилько (Швецовой) О.В., Кузнецовой Е.Н., Кольцовой И.В. и др. позволил предположить наличие у педагогических работников гендерных психологических установок, обусловленных психологическими комплексами Медеи, Иокасты, Евы, Адама, Лилит [1; 5; 6; 7; 12; 13], которые актуальны и в отношении учеников с особыми потребностями.

Хилько О.В., Кузнецова Е.Н. И Кольцова И.В. выделяют гендерные психологические комплексы: у женщин во взаимоотношениях с противоположным полом – комплекс Евы и комплекс Лилит (Анти-Евы), у женщин-матерей – комплекс Медеи и комплекс Иокасты, у мужчин – комплекс Адама [1; 5; 6; 7; 12; 13].

Развитие гендерных психологических комплексов происходит на основе коллективных гендерных стереотипов в восприятии психологического пола, гендера, и им подвержены люди с эгоцентрическим мировосприятием, в том числе и с авторитарным стилем в общении, в преподавании. Умеренное развитие данных психологических комплексов встречается и у людей, не имеющих личностных расстройств [1; 5; 6; 7; 12; 13].

Психологический комплекс Евы связан с комплексом неполноценности, с

преклонением перед мужчиной, Адамом, в то же время с инфантильной позицией, с требованиями, чтобы Адам решал все проблемы, с иждивенческой позицией по отношению к Адаму, что приводит к завышенным требованиям к мужчинам, затем к разочарованию в них и к пассивной агрессии по отношению к мужскому полу [6; 13].

Женщина-педагог с комплексом Евы: пристрастна к ученикам и к родителям, а также к коллегам мужского пола, может завышать мальчикам оценки, решать конфликты в пользу мальчика, в то же время способствует формированию у мальчиков комплекса превосходства и инфантильности и комплекса неполноценности и инфантильности у девочек.

Комплекс Лилит (Анти-Евы) связан с позицией агрессивного феминизма по отношению к мужчинам: соревнование с мужчинами во всем и везде, попытка доказать несостоятельность мужчины в любом вопросе. Последствия комплекса Лилит у женщины-педагога: способствует у мальчиков развитию комплекса неполноценности, унижая их достоинство и принижая роль мужчины в обществе; девочкам прививает черты маскулинного гендера: агрессивность, желание лидировать любой ценой и нелюбовь к мужскому полу [6; 13].

Комплекс Медеи – токсичная материнская любовь, построенная на подавлении, на моральном или физическом уничтожении ребенка, позиция крайне авторитарна. Комплекс Иокасты – «слепая» любовь, дети мужского пола в роли психологического супруга, мать слишком привязывает сына к себе, мешает построению им личной жизни, когда он вырастает, способствует хронизации Эдипова комплекса у сына [1; 5; 12].

Поскольку учитель тоже может испытывать материнские чувства к ученикам, наличие данных комплексов сказывается с комплексом Медеи: крайний авторитаризм, построенный на внушении чувства вины, развитие тревоги, на снижении самооценки и, в итоге, на развитии нежелания жить у учеников [6; 12]; с комплексом Иокасты: либерально-попустительский стиль, развитие инфантилизма у учеников, учитель также «раздувает» конфликты

между мальчиками и девочками своей пристрастностью к некоторым ученикам мужского пола [6; 12].

Учителя мужского пола с психологическим комплексом Адама – активные проповедники патриархальных отношений в обществе, при этом патриарх Адам, в данном случае, является инфантильным. Он не приучен к ответственности, может только предъявлять требования к женскому полу и выступать в роли диктатора.

Последствия для безопасности образовательного процесса: у мальчиков развивается чувство превосходства, у девочек – чувство неполноценности, мальчики – любимчики в классе, к девочкам – пренебрежительное отношение [7].

Последствия наличия психологических гендерных комплексов у учителей для безопасности образовательного пространства: несправедливое отношение к ученикам по гендерному признаку; возрастание тревожности у всех участников образовательного процесса; развитие комплекса неполноценности, как у мальчиков в форме комплекса превосходства, так и у девочек в чистом виде (комплекс неполноценности); развитие межполовых конфликтов в образовательном пространстве; раздувание «войны полов» как в образовательном пространстве, так и вне его; психологическая неготовность подростков к личной жизни, юношества – к семейной жизни [2; 3; 4; 9; 10;].

Вследствие постоянной борьбы с тяжелыми заболеваниями и осознанием детьми с ОВЗ собственных отличий от условно здоровых детей, личные границы детей с особыми потребностями являются легко нарушаемыми [8 ; 11], в результате чего дети с особыми потребностями являются легко внушаемыми, и на них существенно влияют психологические феномены, имеющиеся у их учителей, столь же более уязвимой для психологических воздействий категорией населения являются и родители детей с особыми потребностями, поскольку также испытывают повышенное давление общества, стигматизацию, ввиду неготовности населения воспринимать людей с особыми потребностями как равноправных им, поэтому психологические особенности восприятия детей

с особыми потребностями учителями так нуждаются в изучении.

Психологическая уязвимость детей с особыми потребностями также провоцирует у наиболее инфантильных учителей и других работников сферы образования психологический комплекс Спасителя, заключающийся в ожидании необоснованных успехов, ввиду объективного состояния ученика, от своей профессиональной деятельности, а также возвращение завышенных ожиданий относительно психического и физического развития ученика, в результате чего происходит фрустрация после столкновения с объективными результатами. Далее учитель с комплексом «Спасителя» может повести себя ещё более некорректно, вваливая вину за недостижение завышенных ожиданий на ребенка и на его родителей.

Дети с особыми потребностями являются психологически уязвимыми и заслуживают, чтобы с ними работали учителя с отличной психологической подготовкой, с проработанными собственными проблемами, для этого необходимо активное изучение психологических особенностей восприятия учителями детей с особыми потребностями.

Литература

1. Бобрышов С.В., Авдеева Л.А. и др. Педагогика и психология родительства и семейного воспитания: учебное пособие. М., 2022. 368 с.
2. Катиловская Ю.А., Кузнецова Е.Н. и др. Психологическая и психофизиологическая безопасность участников образовательного процесса при дистанционном обучении: учебно-методическое пособие. Ставрополь, 2021. 126 с.
3. Катиловская Ю.А., Торицова Е.Ф., Хилько О.В. Особенности комплексной безопасности в образовательных организациях различного типа: учебно-методическое пособие. Ставрополь, 2022. 90 с.
4. Кольцова И.В., Долганина В.В., Никабадзе О.С., Хилько О.В. Психология безопасности в социальном взаимодействии. Ставрополь, 2021. 110 с.

5. Кольцова И.В., Хилько О.В. Значение просвещения педагогов и родителей в области психологических комплексов Медеи и Иокасты // Проблемы современного педагогического образования. 2019. № 63-2. С. 328-332.

6. Кольцова И.В., Швецова О.В. Психологический комплекс Евы: перспективы разработки понятия и применения в половом воспитании населения // Проблемы современного педагогического образования. 2020. № 66-3. С. 357-361.

7. Кузнецова Е.Н., Хилько (Швецова) О.В. Психологический гендерный комплекс Адама и воспитание подрастающего поколения // Проблемы современного педагогического образования. 2021. № 70-1. С. 345-348.

8. Кузнецова Е.Н., Хилько (Швецова) О.В. Соблюдение личных границ субъектов образовательного процесса как условие личной безопасности // Психологическое сопровождение образования: теория и практика: сб. научных статей по мат-лам XI международной научно-практической конференции. В 2-х частях. Йошкар-Ола, 2021. С. 118-123.

9. Погребная О.С., Францева Е.Н., Никабадзе О.С., Кольцова И.В., Хилько О.В. Формирование психологически комфортной и безопасной образовательной среды. Ставрополь, 2020. 110 с.

10. Тинькова Е.Л., Артеменкова Л.Ф. и др. Обеспечение комплексной безопасности участников образовательного процесса: учебно-методическое пособие. – Ставрополь, 2020. 120 с.

11. Хилько (Швецова) О.В. Аллегория «черной», небезопасной педагогики в антиутопии для детей А.В. Афанасьева «Те, кто рядом» // Проблемы современного педагогического образования. 2022. № 74-4. С. 319-322.

12. Хилько О.В., Кольцова И.В. Значение психологического просвещения педагогов и родителей в области материнских комплексов Медеи и Иокасты // Психологическое благополучие современного человека: материалы международной заочной научно-практической конференции. Уральский

государственный педагогический университет, 2019. С. 80-86.

13. Швецова (Хилько) О.В. Психологические комплексы Евы и Лилит (Анти-Евы): роль в половом воспитании населения // Прикладная психология и психоанализ. 2020. № 1. С. 3. URL: <https://www.ppip.idnk.ru/> (Дата обращения: 20.11.2022).

СЕКЦИЯ 3.

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ И ПСИХОФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ И СОДЕРЖАНИЯ СПЕЦИАЛЬНОЙ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

УДК 159.9.072

К.Д. Агарышева

*ГБОУ ВО «Ставропольский государственный
педагогический институт», студентка 4 курса*

Научный руководитель: канд. психол. наук, доцент

Е.А. Шеховцова

ОСОБЕННОСТИ ЭМОЦИОНАЛЬНОЙ СФЕРЫ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ С НАРУШЕНИЯМИ ИНТЕЛЛЕКТА

Аннотация: В статье рассмотрены особенности эмоциональной сферы младших школьников с нарушениями интеллекта. Исследование эмоциональной сферы детей младшего школьного возраста с нарушениями интеллекта является актуальным, так как именно эмоциональное развитие является тем фундаментом, на котором формируется вся личность человека. Представлены результаты исследования эмоциональной сферы младших школьников с нарушениями интеллекта, описаны методы развития эмоциональной сферы, так же представлены рекомендации по развитию эмоциональной сферы младших школьников с нарушениями интеллекта.

Ключевые слова: эмоции, эмоциональная сфера, исследование, младшие школьники, развитие, особенности, нарушение интеллекта, агрессивность, тревожность.

K.D. Agarysheva

FEATURES OF THE EMOTIONAL SPHERE OF YOUNGER SCHOOLCHILDREN WITH INTELLECTUAL DISABILITIES

Summary: The article discusses the features of the emotional sphere of younger schoolchildren with intellectual disabilities. The study of the emotional sphere of primary school children with intellectual disabilities is relevant, since it is emotional development that is the foundation on which the entire personality of a person is formed. The results of the study of the emotional sphere of younger schoolchildren with intellectual disabilities are presented, methods of developing the emotional sphere are described, as well as recommendations for the development of the emotional sphere of younger schoolchildren with intellectual disabilities are presented.

Key words: emotions, emotional sphere, research, primary school students, development, features, intellectual disability, aggressiveness, anxiety.

Одной из важных характеристик личности умственно отсталого ребёнка, является незрелость его эмоциональной сферы. Особенности эмоциональной сферы детей с нарушением интеллекта описаны в трудах В.В. Лебединского, В.И. Лубовского, М.С. Певзнер, Л.М. Шипицыной и др. Авторы отмечают, что неадекватность проявления различных эмоций становится препятствием во взаимодействии с другими людьми и обуславливает неполноценность социализации ребенка с нарушениями интеллекта [1].

Как отмечают С.С. Ляпидевский и Б.И. Шостак у умственно отсталых детей «чувства однообразны, неустойчивы, ограничиваются двумя крайними состояниями (удовольствие или неудовольствие), возникают только при непосредственном воздействии того или иного раздражителя» [2].

Вместе с этим у детей с умственной отсталостью часто бывают неадекватные воздействиям эмоции и чувства. Детям с умственной отсталостью чаще присущи крайние, полярные эмоции: они либо радуются и всем довольны, либо огорчаются, плачут и сердятся. У них редко проявляются разнообразные оттенки эмоций, что свойственно нормальным детям.

Специфика формирования эмоциональной сферы детей младшего школьного возраста с нарушением интеллекта обусловлена, с одной стороны,

органическим поражением центральной нервной системы умственно отсталого ребенка, с другой – нарушением системы отношений в сфере ближайшего окружения [3].

Особенности эмоциональной сферы детей с нарушениями интеллекта необходимо учитывать их в организации коррекционно-развивающей работы с ними в процессе воспитания.

С целью изучения особенностей эмоциональной сферы у детей младшего школьного возраста с нарушениями интеллекта нами было проведено экспериментальное исследование. В исследовании приняли участие 5 младших школьников с интеллектуальной недостаточностью в возрасте от 9 до 11 лет.

В качестве критериев диагностики мы выделили: адекватное опознание эмоционального состояния; наличие школьной тревожности; направленность и выраженность агрессивности.

Адекватное опознание эмоционального состояния детей младшего школьного возраста с умственной отсталостью изучалось с помощью методики «Эмоциональные лица» (Н.Я. Семаго). Критерий определялся по уровню узнавания эмоций и способности их дифференциации с помощью двух серий изображений с эмоциями.

Данные, полученные с помощью этой методики, показывают, что у 50% детей с нарушениями интеллекта низкий уровень адекватного оценивания и опознания эмоциональных состояний. Это свидетельствует о том, что дети не дифференцируют эмоциональные состояний, как свои, так и окружающих, не могут определить какая эмоция изображена на картинке, так же не могут объяснить причину эмоционального состояния в данной ситуации. 33% детей продемонстрировали средний уровень адекватного оценивания и опознания эмоциональных состояний. Эти дети дифференцируют основные эмоциональные состояния: радость, грусть и злость. Они не отличают страх от удивления, грусть от стыда, радость от приветствия, так же не могут объяснить причины сложных эмоциональных состояний. Высокий уровень адекватного оценивания и опознания эмоциональных состояний отмечен у 16%

испытуемых. Они дифференцировали все эмоциональные состояния, от легких к сложным, объясняли причину выбранного эмоционального состояния.

С целью изучения общего уровня школьной тревожности нами была использована проективная методика для диагностики школьной тревожности (А.М. Прихожан).

Качественный анализ полученных результатов свидетельствует о том, что преобладающим уровнем школьной тревожности у детей с интеллектуальными нарушениями, является низкий (64%). Дети не испытывают трудностей в общении со сверстниками, с учителями, не выражают агрессии, не чувствуют себя хуже всех, не боятся совершить ошибку, испытывают яркий спектр эмоций, чаще всего хороших, находясь в школе и с радостью ходят в школу.

Средний уровень тревожности выявлен у 16% детей. Такие дети редко отвечают на уроках при всём классе, плохо общаются со сверстниками в классе, не испытывают яркой агрессии, могут ударить или обидеть в ответ, чаще всего не общительны и замкнуты в себе.

Высокий уровень школьной тревожности также отмечен у 16% испытуемых. Для них характерна необщительность со сверстниками, игнорирование просьб и указаний учителя, замкнутость, обидчивость. Таким детям комфортно находиться в одиночестве. Если стесняются или боятся, то не будут выполнять задание, даже если знают как, чаще всего испытывают отрицательные эмоции, боятся отвечать при всём классе, нет зрительного контакта, всегда смотрят в пол.

С целью изучения направленности и выраженности агрессивности детей младшего школьного возраста с нарушениями интеллекта, нами была использована проективная методика «Кактус» (М.А. Панфилова).

Качественный анализ полученных результатов свидетельствует о том, что преобладающим уровнем агрессивности, является низкий (64%). Это говорит о том, что детям не свойственны агрессивные состояния по отношению к окружающим, они не выражают самоагрессии, не испытывают проблем в общении со сверстниками, контролируют себя и свои эмоции, воспринимают

критику, не реагируют агрессией на замечания, у них хороший уровень самооценки, они не тревожны, с теплом относятся к членам своей семьи, уверены в себе и оптимистичны.

У 33% детей младшего школьного возраста с нарушениями интеллекта наблюдается средний уровень агрессивности. Это говорит о том, что дети иногда испытывают агрессивные состояния по отношению к окружающим или самому себе, слабо контролируют свои эмоции, могут что-то сказать не подумав или сделать, эмоционально вспыльчивы, иногда испытывают трудности в общении со сверстниками, плохо реагируют на замечания, могут заплакать или разозлиться, скрытны и осторожны, иногда замыкаются в себе, иногда стремятся к лидерству и хотят что-бы всё было по их правилам, стремятся к домашней защите.

Высокий уровень агрессивности у обследуемых детей младшего школьного возраста с нарушениями интеллекта не выявлен.

С целью изучения особенности эмоциональных состояний личности, детей младшего школьного возраста с нарушениями интеллекта, нами была использована проективная методика Тест «Дом-Дерево-Человек» (Дж. Бук).

Качественный анализ полученных результатов свидетельствует о том, что у 50% детей с интеллектуальными нарушениями благоприятное эмоциональное состояние. Они не чувствуют незащищенности, тревожности, недоверия к себе, чувства неполноценности, враждебности, конфликтности, трудности в общении и депрессивности, такие дети общительны, оптимистичны и жизнерадостны, не идут первые на конфликт, не испытывают трудности в общении, не стремятся побыть в одиночестве, доверяют окружающим и редко испытывают негативные эмоциональные состояния.

У 16% испытуемых младшего школьного возраста с нарушением интеллекта наблюдается удовлетворительное эмоциональное состояние. Эти дети редко испытывают чувства неполноценности, враждебности и конфликтности, часто чувствуют себя незащищенными, ощущают трудности в общении, при большом количестве посторонних людей замыкаются в себе и не

отвечают при обращении к ним, общаются только со своим кругом знакомых, часто испытывают отрицательные эмоции, как грусть и стеснение, иногда злость, избирательны в доверии к окружающим, склонны находиться в одиночестве.

Неблагоприятное эмоциональное состояние выявлено у 33% испытуемых. Дети испытывают незащищенность, тревожность, недоверие к себе, чувство неполноценности, враждебность, конфликтность, трудности в общении и депрессивность, склонны к ярким всплескам эмоциональных состояний, как положительных, так и отрицательных. Им характерно повышенное требование внимания родителей и окружающих, ощущение покинутости, заниженной самооценки. Высокий уровень тревожности говорит о том, что большинство детей чувствуют себя беспомощными, боятся приступать к новым видам деятельности, это следствие низкой самооценки, чувствительности к неудачам. Также трудности в общении могут быть обусловлены социальным фактором. Боясь, что над ними будут смеяться их сверстники и осудят окружающие. К существенным трудностям в общении могут привести такие черты, свойственные многим детям, как раздражительность, вспыльчивость, излишняя чувствительность, плаксивость, негативные привычки, слабый самоконтроль и ярко выраженное плохое настроение.

Таким образом, обобщая результаты, полученные с помощью всех методик диагностики можно сделать следующие выводы:

Для детей младшего школьного возраста с интеллектуальными нарушениями, характерны эмоциональная незрелость, недостаточная дифференцированность и стабильность чувств, крайний характер проявления радости, огорчения, явное повышенное чувство незащищенности, тревожность и трудность в общении, эти дети хорошо определяют ярко выраженные эмоции такие как, радость, страх и злость, а изображение пограничных эмоций таких как приветливость, задумчивость, сердитость вызывает у них затруднение.

Дети с интеллектуальными нарушениями, стесняются высказывать свое мнение, больше молчат, им трудно идти на контакт с окружающими, они не

решительны в своих действиях, чувствительны к неудачам, часто агрессивны и вспыльчивы.

Им не свойственно проявление таких эмоций как удивление, горе, вина. В ряде случаев возникающие эмоции неадекватны оказываемым на них внешним воздействиям и могут приводить к нарушению поведения и отношений.

Дети с умственной отсталостью слабо контролируют свои эмоциональные проявления, а часто и не пытаются это сделать. У испытуемых прослеживается недостаток эмоционально положительных отношений и контактов с окружающими.

Развитие эмоциональной сферы младших школьников с умственной отсталостью в большей мере определяется внешними условиями, поэтому, важнейшими из них будут специальное обучение и правильная организация жизни обучающегося (повышенное педагогическое внимание, индивидуализация обучения и психологическая коррекция эмоциональных состояний).

Литература

1. Лебединский В.В. Нарушения психического развития у детей: Учебное пособие. М.: Издательство Московского университета, 1985. 144 с.
2. Ляпидевский С.С., Шостак Б.И. Клиника олигофрении. М.: Просвещение, 1973. 136 с.
3. Шеховцова Е.А., Гостунская Я.И., Трущелева А.В. Формирование навыков социального поведения у детей с нарушением интеллекта // Проблемы современного педагогического образования. Сборник научных трудов: Ялта: РИО ГПА, 2022. Вып. 75. Ч. 2. С. 321–323.

УДК 376

В.И. Антонова

ГБОУ ВО «Ставропольский государственный

педагогический институт», студентка 4 курса
Научный руководитель: канд. психол. наук, доцент
Е.С. Слюсарева

ОСОБЕННОСТИ ФОРМИРОВАНИЯ НАВЫКОВ САМООБСЛУЖИВАНИЯ У ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С РАССТРОЙСТВАМИ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА

Аннотация: в статье представлены результаты изучения особенностей развития навыков самообслуживания детей с расстройствами аутистического спектра младшего школьного возраста, проанализированы и обозначены наиболее существенные затруднения, снижающие возможности к самостоятельной жизни.

Ключевые слова: расстройства аутистического спектра, навыки самообслуживания, младший школьный возраст.

V.I. Antonova

FEATURES OF THE FORMATION OF SELF-SERVICE SKILLS IN PRIMARY SCHOOL CHILDREN WITH AUTISM SPECTRUM DISORDERS

Summary: the article presents the results of studying the features of self-service skills of children with autism spectrum disorders of primary school age, analyzes and identifies the most significant difficulties that reduce the opportunities for independent living.

Key words: autism spectrum disorders, self-service skills, primary school children.

Введение. За последние годы специалисты, работающие в области коррекционной педагогики и психопатологии детского возраста, отмечают рост числа детей с расстройствами аутистического спектра [6].

По данным мировой статистики, 45 случаев на 10000 детского населения приходится на расстройства аутистического спектра (РАС). Общество постепенно начинает признавать необходимость обучения и социальной адаптации детей с расстройствами аутистического спектра.

Овладение навыками самообслуживания детей является важной ступенью к их самостоятельной и независимой жизни в будущем. Так как навыки самообслуживания представляют собой действия, направленные на самого себя, то у маленьких детей этот процесс связан с одеванием, раздеванием, приемом пищи и соблюдением элементарных правил личной гигиены (мытьё рук и т.п.) [3]. При работе с детьми младшего школьного возраста необходимо, чтобы элементарные навыки самообслуживания стали для них доступными и постепенно совершенствовались.

Целью нашего исследования выступает изучение особенностей формирования навыков самообслуживания у детей с младшего школьного возраста расстройствами аутистического спектра.

Объектом исследования являются навыки самообслуживания младших школьников; предметом – особенности формирования навыков самообслуживания у детей с расстройствами аутистического спектра.

Обзор литературы. В психолого-педагогической литературе большое место отводится проблеме навыков самообслуживания и развитию самостоятельности ребенка. Данной теме посвящены труды отечественных авторов: Н.М. Аксариной, Л.С. Выготского, Л.Н. Галигузовой, С.Д. Забрамной, А.С. Малер, В.Г. Нечаевой, Л.Н. Павловой, Л.М. Шипициной; зарубежных авторов: У. Кристен, Л. Ньюканен, Х. Рюкле и др.

Р.С. Буре, Г.Н. Година, Е.В. Моржина отмечают, что под самообслуживанием понимается труд ребенка, направленный на обслуживание им самого себя (одевание-раздевание, прием пищи, санитарно-гигиенические процедуры и др.) Именно через самообслуживание ребенок впервые устанавливает взаимоотношения с окружающими людьми, осознает свои обязанности по отношению к ним и к самому себе [2, 8].

Формирование навыков самообслуживания дополняет внутреннюю культуру ребенка: он стремится быть полезным, не обременять окружающих, помогает им обходиться своими силами в большом и малом; всегда требует

определенных физических и умственных усилий, которые тем заметнее выступают в деятельности ребенка [2].

В психолого-педагогической литературе навык рассматривается как действие, доведенное до автоматизма путем многократных повторений. Критерием достижения навыка, по мнению А.Н. Леонтьева, служат временные показатели выполнения, а также тот факт, что выполнение не требует постоянного и интенсивного внимания (контроля) [4].

Привычка к самообслуживанию способствует формированию элементов самоконтроля, самоорганизации. Она дисциплинирует детей, позволяет сократить время на выполнение режимных процессов, освободить его для разнообразной деятельности [3].

Большинство детей с расстройствами аутистического спектра испытывают трудности в организации своего поведения в быту. Они с трудом осваивают навыки самообслуживания [7]. Это связано с особенностями их психоэмоционального развития, а именно: сложностями установления межличностного контакта, нарушениями эмоционально-волевой деятельности, трудностями переноса опыта из учебной деятельности в практическую [1]. Также часто ребенку с расстройствами аутистического спектра мешают нарушения мышечного тонуса, мелкой моторики, общая моторная неловкость, проблемы с планированием движений или повышенная чувствительность на внешние раздражители.

Анализ литературы позволил нам выделить следующий перечень навыков самообслуживания, которые требуют целенаправленного воздействия в процессе их формирования у детей с расстройствами аутистического спектра:

1. Навык самостоятельного пользования туалетом (просится в туалет, не мочится в штаны, ходит в туалет без помощи взрослого, использует средства гигиены после мочеиспускания).

2. Навык самостоятельного приема пищи (опрятность, использование столовых приборов, использование салфеток, умение пить из чашки, уборка посуды после приема пищи).

3. Навык самостоятельного одевания и раздевания (правильная последовательность, умение застегивать пуговицы, завязывать шнурки, умение различать обувь и носки, поправление одежды при необходимости).

4. Навык ухода за собой (умение умываться, мыть руки, пользоваться полотенцем, расчесываться, сморкаться по необходимости).

Результаты исследования. В соответствии с теоретически обоснованными критериями, оценка уровня и особенностей формирования навыков самообслуживания осуществлялась с помощью методик: «Изучение и определение уровня овладения навыками самообслуживания» О.В. Солодянкиной и «ОНСАМ: оценка навыков самостоятельности». Данные показатели были оценены с помощью наблюдения и опроса родителей детей.

Исследование проводилось на базе Гимназии №12 имени Белоконя В.Э. г. Ставрополя. В данном исследовании приняли участие пять учеников младшего школьного возраста, имеющих заключение психолого-медико-педагогической комиссии, в котором отмечается, что все ученики имеют диагноз «искаженное психическое развитие» или «наличие выраженных аутистических черт».

Анализ результатов диагностики показал, что у большинства детей навыки самообслуживания сформированы на среднем и низком уровне.

При оценке навыков приема пищи выявлено, что наиболее представленным является средний уровень сформированности навыков (40%): для этой группы детей характерно частичное владение навыками приема пищи, требуется помощь в виде вербальной или жестовой подсказки и/или помощи. Так, например, дети могут набрать ложкой необходимое количество еды после вербальной подсказки «возьми ложку и кушай» и др.

Низкий уровень сформированности данного навыка представлен эквивалентным показателем (40%), что проявляется в том, что справиться с задачами дети могут с физической подсказкой или помощью взрослого. Так, ребенок использует салфетку после еды, если взрослый вложит салфетку ему в руку и использует подсказку «рука в руке».

Соответственно, очень низкий уровень сформированности навыка приема пищи является наименее представленным (20%). В данном случае ребенку требуется постоянный контроль и помощь. Количественные показатели по каждому критерию указывают на то, что навыки по приему пищи не сформированы.

Далее мы рассмотрели навык умывания и использование туалета. Наиболее представлен средний уровень сформированности навыков умывания и пользования туалетом (40%). Обращаем внимание на то, что дети действуют по инструкции и вербальной подсказке и это приближает их к самостоятельному овладению навыками. Так, критерий «тщательное мытье рук с мылом» выполняется детьми по инструкции и без вербальной подсказки каждого этапа данного действия. Низкий уровень представлен наравне со средним (40%). Для данного уровня характерна физическая помощь в действиях, направленная на правильное формирование навыка. Например, физическая помощь при вытирании рук полотенцем насухо показывает пример логического завершения действия после мытья рук. Последнюю позицию занимает очень низкий уровень (20%). В большинстве случаев данному ребенку нужна полная или частичная физическая помощь в выполнении действий, связанных с навыками самообслуживания.

После рассмотрения навыков личной гигиены, перейдем к навыкам одевания и раздевания. Результаты исследования показали, что наиболее представлен средний уровень (40%). Дети умеют снимать и одеваться отдельные части одежды и выполнять данные действия в правильной последовательности, но с частичной тактильной или словесной подсказкой. Низкий уровень сформированности навыков на едином уровне со средним (40%). Учащиеся испытывают значительные трудности в самостоятельном одевании и раздевании, это связано с нарушением мелкой моторики и проблемой в ориентации собственного тела, поэтому им необходима физическая помощь. Самым низким показателем является очень низкий уровень

(20%), следовательно у ребенка с данным уровнем не сформированы навыки одевания и раздевания.

При обработке данных по бытовым навыкам мы выявили, что средний уровень и низкий уровень занимают равноправные позиции (20% соответственно). В соответствии со средним уровнем наблюдаемый знает назначение бытовых приборов, частично умеет ими пользоваться, может выполнить поручения взрослого при правильной мотивации. Ребенок с низким уровнем некоторые действия может выполнить с физической помощью. Очень низкий уровень (60%) сформированности навыков преобладает в данном показателе. Дети не способны в данное время выполнить самостоятельно действия, связанные с бытовыми операциями.

Таким образом, после проведения диагностики навыков самообслуживания детей с расстройствами аутистического спектра младшего школьного возраста, при сравнении всех четырех показателей навыков самообслуживания можно сделать вывод о том, что менее сформированы оказались бытовые навыки. Наиболее сформированы навыки умывания и пользование туалетом.

Заключение. Таким образом, навыки самообслуживания детей с расстройствами аутистического спектра характеризуются специфическими особенностями, которые проявляется в количественных и качественных показателях: замедленном темпе и выраженных трудностях в формировании таких навыков как: самостоятельный прием пищи, обслуживание себя за столом, пользование столовыми приборами, одевание и раздевание, подбор одежды по погоде, уход за собой, самостоятельное пользование туалетом.

Полученные данные свидетельствуют о необходимости целенаправленной коррекционно-развивающей работы на каждом этапе овладения навыками самообслуживания.

Литература

1. Борисенко А.А., Федорова О.В. Трудности обучения детей с расстройствами аутистического спектра социально-бытовым навыкам// Проблемы педагогики. 2016. №3. С. 32–34.
2. Буре Р.С., Година Г.Н. Учите детей трудиться: Пособие для воспитателя дет. сада. М.: Просвещение, 1983. 144 с.
3. Веракса Н.Е. Формирование навыков самообслуживания у детей средней группы (4-5 лет) / под ред. Н.Е. Вераксы, Т.С. Комаровой, М.А. Васильевой. М.: Мозаика-Синтез, 2014. 241 с.
4. Волчкова В.Н., Степанова Н.В. Развитие и воспитание детей младшего дошкольного возраста: Практическое пособие для воспитателей детских садов. Воронеж: ТЦ «Учитель», 2001. 234 с.
5. Дудьев В.П. Психомоторика: словарь-справочник. Москва: Владос, 2008. 366 с.
6. Иванов М.В., Симашкова Н.В., Козловская Г.В., Макушкин Е.В. Эпидемиология риска возникновения расстройств аутистического спектра у детей 16-24 месяцев жизни (данные по России за 2015-2016 гг.) // Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. Спецвыпуски. 2018. №118. С. 12–19.
7. Ильина К.Д., Евтушенко И.В. Особенности формирования навыков самообслуживания у дошкольников с расстройствами аутистического спектра // Научное обозрение. Педагогические науки. 2017. № 6. С. 246–260.
8. Моржина Е.В. Формирование навыков самообслуживания на занятиях и дома. М.: Теревинф, 2014. 157 с.

УДК 159.97

В.В. Барановская

*ГБОУ ВО «Ставропольский государственный педагогический институт», студентка 4 курса
Научный руководитель: канд. психол. наук, доцент*

ОПТИМИЗАЦИЯ САМООЦЕНКИ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ С НАРУШЕНИЯМИ ИНТЕЛЛЕКТА

Аннотация: в статье приводятся результаты анализа теоретических и эмпирических исследований по проблеме формирования самооценки у детей младшего школьного возраста, рассматриваются особенности самооценки и ее развития у младших школьников с интеллектуальными нарушениями, описываются средства формирования адекватной самооценки у данной категории учащихся.

Ключевые слова: самооценка, младшие школьники, умственная отсталость.

V.V. Baranovskaya

OPTIMIZATION OF SELF-ESTEEM OF JUNIOR SCHOOLCHILDREN WITH IMPAIRED INTELLECT

Summary: The article deals with the results of the analysis of theoretical and empirical research into the problem of self-esteem formation in young children of primary school age; it deals with the peculiarities of self-esteem and its development in young pupils with intellectual defects; it describes the means of forming the adequate self-esteem in this category of pupils.

Key words: self-esteem, junior schoolchildren, mental retardation.

Одним из важнейших регуляторов поведения человека является самооценка. Именно через самооценку определяется система ценностей человека, его притязания в жизни, его возможности достичь своих целей, его успешность либо неуспешность в социуме, достижение желаемого, гармоничное развитие. Тем самым самооценка влияет на эффективность деятельности человека и дальнейшую социализацию его личности.

Самооценка – элемент самосознания, характеризующийся эмоционально насыщенными оценками самого себя как личности, собственных способностей, нравственных качеств и поступков; важный регулятор поведения.

Понятие «самооценка» было введено зарубежными и отечественными учеными, такими как: К. Роджерс, Е.С. Терещенко З. Фрейд, Б.Г. Ананьев, Л.И. Божович и др.

Как правило, самооценка формируется в результате оценки других людей. Существовая в социуме, человек оценивает свою личность с опорой на точку зрения окружающих. Неприязнь к такой «внешней» оценке не всегда бывает искренней, но человек так или иначе ее учитывает. По мнению психологов, самооценка формируется в результате сравнения образа реального «Я» с образом идеального «Я». Чем сильнее совпадают «Я» реальное с «Я» идеальным, тем более гармоничной будет являться личность. Структура самооценки включает следующие компоненты: когнитивный, эмоциональный, содержательный, оценочный.

Исследователями выделяются различные виды самооценки: общая, частная (Я.Л. Коломинский, Е.А. Панько, О.А. Белобрыкина); прямая, косвенная (Б.Г. Ананьев); прогностическая, актуальная, симультантная (А.В. Захарова); оптимальная, неоптимальная (Л.Д. Столяренко).

Одними из основных источников формирования самооценки являются познание другого человека и оценка окружающими результатов поведения и деятельности человека, качеств его личности (А.Е. Захаров, Е.И. Савонько, Л.С. Славина и др.).

Роль самооценки заключается в решении задач адаптации субъекта к окружающей среде. Она опосредует и интеллектуализирует собственный опыт, восприятие самого себя и окружающей среды; перспективы собственного развития и отношения с окружающими. Самооценка выполняет защитную функцию и регулирует поведение, деятельность и развитие личности. Она также влияет на поведение людей, их взаимоотношения с другими людьми.

Основная функция самооценки в психической жизни личности состоит в том, что она выступает необходимым внутренним условием регуляции поведения и деятельности.

Проведенный нами теоретический анализ показал, что исследователями выделяются следующие формы самооценки: первоначальные притязания; общая притязательность личности; уровень притязаний; представления о себе (Т.А. Полозова и др.).

Показатели самооценки представляются, как правило, биполярно: адекватная – неадекватная; высокая – низкая; устойчивая – неустойчивая; стабильная – динамичная; реальная – демонстрируемая; осознаваемая – неосознаваемая.

Самооценка может находиться на разных уровнях устойчивости, зрелости, адекватности. Исследователями выделяются следующие уровни:

- вербально-осознанный и интуитивный (А.В. Захарова);
- процессуально-ситуативный, качественно-ситуативный, качественно-консервативный и качественно-динамический (Е.И. Савонько, Е.А. Серебрякова, Л.С. Славина);
- высокий, средний, низкий (С.Л. Рубинштейн, И.И. Чеснокова).

Принято считать, что начало развития самооценки детей следует связывать с кризисом трех лет. В этот период ребенок больше внимания уделяет самому себе, повышает уровень запросов к себе, своему положению и успеху.

А.Р. Джигоева и Г.Х. Джигоева пишут о том, что уже в младшем школьном возрасте, на этапе интенсивного развития учебной деятельности и правильной ее организации происходит освоение ребенком обобщенных форм действий. По этой причине формируется самооценка как ориентация на предмет деятельности и методы ее преобразования [2].

Определяющим фактором развития у младшего школьника уверенности в себе, веры в свои силы и возможности является адекватная самооценка. Этот фактор является одним из ключевых в становлении личности. Он способствует формированию у человека личностной компетентности, самокритики и требовательности к себе. Ребенок, у которого низкая или завышенная самооценка, в полной мере не раскрывает свои способности и возможности.

Это, в свою очередь, приводит к внутренним конфликтам и конфликтам с окружающим миром, в этом случае речь идет о неблагоприятном развитии личности ребенка.

Многочисленные исследования самооценки детей младшего школьного возраста позволяют сделать вывод, что именно в этот период происходит изменение отношения ребенка к себе [3]. Известно мнение Р. Бернса, который в результате анализа исследований, проведенных американскими учеными, пришел к выводу, что на рубеже дошкольного и младшего школьного возраста происходит качественный скачок в развитии детской самооценки. Как только ребенок осознает себя и как субъект деятельности, и как личность, его самооценка становится все более адекватной и устойчивой. Самооценка дошкольников пребывает в стадии формирования, и под влиянием определенных факторов может с легкостью измениться.

В основе развития детской самооценки, начиная с младшего школьного возраста до подросткового возраста лежит мнение окружающих, в том числе и субъектов педагогической деятельности, оценка ими их поведения и поступков детей. Психолог, педагог и родители имеют знания о самооценке младшего школьника, поэтому они могут правильно организовать педагогический процесс, вводить детей в различные виды деятельности, формировать учебную деятельность [4].

Ч.Б. Кожалиева, Н.Л. Коломинский, Ж.И. Намазбаева и другие исследовали самооценку детей младшего школьного возраста с умственной отсталостью [7]. Им удалось доказать, что представления детей с нарушениями интеллекта о собственной личности редко соответствуют реальной действительности. Однако, как и в норме, самооценка детей с нарушениями интеллекта является источником позитивных и негативных переживаний. В неблагоприятной ситуации она может стать причиной отклоняющегося поведения.

В своих работах Л. С. Выготский утверждал, что под влиянием низкой оценки окружающих у детей младшего школьного возраста с нарушениями

интеллекта формируется завышенная самооценка, которая затрудняет их взаимодействие со сверстниками и снижает возможность выбора адекватного способа поведения в различных ситуациях [1].

В работах Т.А. Власовой, М.С. Певзнер, В.М. Маховой, А.Д. Виноградовой, неправильная, завышенная самооценка детей с нарушениями интеллекта рассматривается в качестве причины их деструктивного поведения, агрессии и грубости по отношению к другим людям.

Для того чтобы сформировать адекватную самооценку, необходимо учитывать все стороны жизни учащихся. В формировании адекватной самооценки умственно отсталых младших школьников основная роль принадлежит игровым методикам. Игры помогают ребенку подготовиться к грядущим изменениям условий жизни, улучшить отношения с взрослыми и детьми, формируют качества личности, необходимые школьникам: самостоятельность, инициативность, организованность, способность мыслить креативно, умение работать в команде.

В дидактических играх перед детьми ставятся те или иные задачи, решение которых требует сосредоточенности, внимания, умственного усилия. Дети должны понимать правила поведения, последовательность действий, преодолевать трудности в игре. Задача дидактических игр – способствовать развитию у младших школьников с умственной отсталостью ощущений и восприятий, формированию представлений и усвоению знаний.

Выбираемые игры должны предусматривать активные действия учеников, самонаблюдение и самоконтроль. При помощи игр учащиеся могут обратить внимание на самих себя и поставить себя в определенные ситуации. Ребенок должен оценить свои умения что-то делать, подчиняться определенным требованиям и правилам, либо проявлять те или другие качества личности.

Наряду с игровыми методами следует подготовить ребенка к учебной деятельности, развивать умение видеть подлинные учебные задачи и находить

оптимальные способы их решения. Это важно не только непосредственно в процессе учебы, но и в любой другой деятельности, и в игре тоже. Как правило, самооценка младших школьников складывается по результатам; сам процесс работы и предстоящие этапы планирования или прогнозирования не находят в ней отражения. Педагог должен научить учеников в любое время контролировать свои действия, правильно оценивать их результаты, внимательно следить за каждым этапом своей работы, ее промежуточными результатами.

Очень важно помочь учащимся проявить себя – реализовать свои возможности в той области, где у них наметились определенные достижения. Для них это будет хорошим стимулом к тому, чтобы заслужить уважение у одноклассников и учителей.

Необходимо развивать в коллективе учащихся атмосферу взаимного уважения и признания. Это является важнейшим фактором развития личности. Какими бы различными ни были ученики, ни один из них не может оставаться равнодушным к тому, как его оценивают другие.

Таким образом, самооценка – элемент самосознания, характеризующийся эмоционально насыщенными оценками самого себя как личности, собственных способностей, нравственных качеств и поступков; важный регулятор поведения. Самооценка характеризуется по уровню, соотношению с реальной успешностью, особенностям строения. Именно через самооценку определяется система ценностей человека, его притязания в жизни, его возможности достичь своих целей, его успешность либо неуспешность в социуме, достижение желаемого, гармоничное развитие. Тем самым самооценка влияет на эффективность деятельности человека и дальнейшую социализацию его личности.

Самооценки умственно отсталых младших школьников имеют следующие особенности: неадекватность в сторону завышения, общий, недифференцированный характер, отсутствие критичности, неустойчивость.

Наиболее удачным методом оптимизации самооценки младших школьников с умственной отсталостью является игра. Через игру постепенно готовится сознание ребенка к предстоящим изменениям условий жизни. В игре формируются личностные качества, необходимые школьнику, а именно самостоятельность, инициативность, организованность, развиваются творческие способности, умение работать в команде. Выбираемые игры должны предусматривать активные действия учеников, самонаблюдение и самоконтроль. Игры помогают учащемуся обратить внимание на самого себя, ставят его в ситуации, когда он должен определенным образом отнестись к себе, принимая решение.

Литература

1. Выготский Л.С. Проблема умственной отсталости / Основы дефектологии. СПб., 2003.
2. Джигоева Г. Х. К проблеме формирования самооценки младшего школьника // АНИ: педагогика и психология. 2018. №2 (23).
3. Липкина А.И. Самооценка школьника. М.: Юрайт. 2016. 214 с.
4. Мизина Н.Н. Психологическая поддержка семей младших школьников с ограниченными возможностями здоровья, обучающихся в инклюзивном образовательном учреждении // Антропологические подходы к реализации стратегий и технологий современного педагогического образования : материалы XV Международной научно-практической конференции, Ставрополь, 21–22 февраля 2020 года / Под редакцией Л.Л. Редько, М.Ю. Чотчаевой, А.В. Шумаковой. Ставрополь: Издательство «АГРУС», 2019. С. 388 – 394. – EDN JLPQOQ.
5. Петрова В.Г. Психологические особенности умственно отсталого школьника // Коррекционная педагогика. 2007. № 1. С 15 – 17.
6. Тухужева Л. А. Психологические особенности младшего школьника // Вопросы науки и образования. 2021. №8 (133). URL:

<https://cyberleninka.ru/article/n/psihologicheskie-osobennosti-mladshego-shkolnika>
(дата обращения: 2.10.2022).

7. Шаповалова О.Е. Эмоциональное развитие умственно отсталых школьников. Нижний Новгород, 2006. С. 320

УДК 376.4

Р.Ю. Беланова

*ГБОУ ВО «Ставропольский государственный
педагогический институт», студентка 4 курса
Научный руководитель: канд. психол. наук, доцент*

С.В. Бондаренко

РАЗВИТИЕ ПОЛОЖИТЕЛЬНОГО ОТНОШЕНИЯ К СВЕРСТНИКАМ У МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ С НАРУШЕНИЯМИ ИНТЕЛЛЕКТА

Аннотация: проанализированы имеющиеся в психологической литературе исследования, дающие основания обобщить на теоретическом уровне положения, связанные с проблемой отношений субъектов. Описаны сущностные аспекты развития положительного отношения к сверстникам у младших школьников с нарушениями интеллекта.

Ключевые слова: младшие школьники, отношение, психологическое содействие, умственная отсталость.

R.Yu. Belanova

DEVELOPMENT OF POSITIVE ATTITUDE TO PEERS IN JUNIOR SCHOOLCHILDREN WITH INTELLECTUAL IMPAIRMENTS

Summary: the studies available in the psychological literature are analyzed, which give grounds to generalize at the theoretical level the provisions related to the problem of relations between subjects. The essential aspects of the development of a positive attitude towards peers in younger students with intellectual disabilities are described.

Key words: junior schoolchildren, attitude, psychological assistance, mental retardation.

Ведущей идеей современного общества является формирование необходимых условий для всесторонней реализации возможностей подрастающего поколения, раскрытия их способностей созидательно проявить себя, воплотить фундаментальную потребность в признании обществом. Особое внимание порождают прогрессирующая отчужденность, личностная дезориентированность школьников, возрастание их конфликтности, девальвация отношений со сверстниками.

Как известно, отношения с другими людьми интенсивно развиваются в младшем школьном возрасте, являются основой духовно-нравственного становления личности, рождают сильные переживания, определяют направленность деятельности ребенка. Первый опыт таких отношений является фундаментом для дальнейшего развития личности. Младший школьный возраст является ответственным периодом в развитии ребенка (Л.И. Божович), так как в это время у него возникает система представлений об окружающей действительности, о своих возможностях и отношениях с окружающими людьми и вследствие этого проблема положительного отношения к сверстникам приобретает особую актуальность и значимость.

Проведенный анализ показал, что отношение определяется как многоаспектное целостно-структурное образование, отражающее субъективно переживаемые взаимосвязи, объективно проявляющиеся в характере действий субъекта. Выделяют такие влияющие на отношение факторы, как восприятие, понимание и стремление познать другого человека (Я.Л. Коломинский); мотивы, интересы, склонности, потребности в успехе, в сочувствии, в самоутверждении (К.А. Абульханова-Славская); качества личности и эмоционально-оценочные суждения в адрес партнера по взаимоотношениям (В.А. Лабунская); особенности самосознания, самооценка, симпатии-антипатия к себе (В.В. Столин). В качестве структурных составляющих феномена

«отношение» рассматриваются когнитивный, эмоциональный, мотивационный и поведенческий компоненты (А.А. Бодалев, С.Л. Рубинштейн).

Известно, что характерной особенностью детей с нарушениями интеллекта является наличие у них сочетанных дефектов психического и физического развития, обусловленных органическими поражениями центральной нервной системы. Исаев Д.Н. анализирует умственную отсталость как совокупность этиологически различных наследственных, врождённых или рано приобретённых стойких не прогрессирующих синдромов общей психической отсталости, проявляющейся в затруднении социальной адаптации, из-за преобладающего интеллектуального дефекта [5, С. 237].

Недоразвитие психических процессов накладывает отпечаток на структуру личности. Направленность личности с нарушением интеллекта включает систему мотивов, потребностей и интересов, но с некоторыми особенностями. Для младших школьников с нарушениями интеллекта характерны низкий уровень осознанности мотивов, неустойчивость ведущих мотивов, затруднённость процесса опосредования мотивов, коррелирующая с проблемами постановки и осознания цели, нарушение смыслообразования мотивов. Мотивы младших школьников с нарушениями интеллекта бедны по содержанию. Прежде всего, отмечаются трудности формирования социальных мотивов, так как здесь требуется высокий уровень обобщения [4, С. 21].

Недоразвитие мотивационной сферы вызывает трудности в формировании потребностей и интересов. Это проявляется в том, что у детей с нарушениями интеллекта недоразвита любознательность, нет потребности в приобретении знаний, слабо выражены побуждения к различным видам деятельности. Свойственная слабость регулирующей функции мышления обуславливает их не критичность по отношению к своим и чужим поступкам и действиям. Низкий уровень самосознания приводит к тому, что дети начинают обдумывать свои действия не до, а после их выполнения. Это приводит к недостаточному уровню развития умений планировать деятельность. Они не могут критически оценить свои возможности, склонности [9].

В силу сниженного уровня самосознания, возникает неумение адекватно оценить результаты деятельности. Всё это приводит к своеобразию процесса формирования самооценки. Самооценка младших школьников с нарушениями интеллекта непрерывно подвергается резким и контрастным воздействиям. В известной степени это обусловлено противоречиями между оценкой способностей окружающими и его самооценкой, а также частом несовпадении у этих детей уровня достижений и притязаний [5].

Рассматривается ряд особенностей, которые свойственны системе отношений младших школьников с легкой степенью умственной отсталости: низкий уровень активности межличностных отношений, затруднённость формирования отношений из-за недоразвития активной познавательной деятельности и эмоционально-волевой сферы, сравнительно элементарная мотивация отношений, недостаточно осознанный характер отношений и их регуляции, нарушение избирательности отношений [2].

С.Я. Рубинштейн подчеркивает следующие особенности отношений младших школьников с нарушениями интеллекта [9]. Во-первых, их чувства долгое время недостаточно дифференцированы, переживания более примитивны, полюсны. Во-вторых, чувства бывают непропорциональны воздействиям внешнего мира по своей динамике. У одних можно наблюдать чрезмерную лёгкость и поверхностность переживаний серьёзных жизненных событий, у других наблюдается чрезмерная сила и инертность переживаний, возникающих по малосущественным поводам. В-третьих, на оценочные суждения большое влияние оказывают эгоцентрические эмоции. Наиболее высоко они оценивают тех, кто ближе к ним. В-четвёртых, им свойственна слабость интеллектуальной регуляции чувств.

Рассматривая вопросы личностного становления, исследователи первостепенное значение придают формированию положительных взаимоотношений ребенка со взрослыми и сверстниками, доброжелательности, заботливого отношения к ним, то есть комплекса социально-нравственных

качеств, обеспечивающих полноценное формирование личности умственно отсталого ребенка (Т.А. Власова, С.Д. Забрамная и др.).

Развитие практической психологии в значительной степени обусловило гуманизацию системы образования и привело к возникновению службы практической психологии в Российской Федерации. Задачи практической психологии направлены на «психологическое содействие», «психологическую поддержку», «психологическое сопровождение» для решения педагогических задач. Это особая культура помощи ребенку, технологический процесс, направленный на его обучение, воспитание и развитие.

Психологическое содействие не сводится к психологическому поглаживанию, а представляет сложную деятельность, в основе которой должна быть новая культура воспитания, ощущение внутренней свободы, творческие отношения педагога и учащегося. Целевым аспектом выступает проектирование обстоятельств личностного развития субъекта, обладающего потенциалом преодолевать возникающие на жизненном пути проблемные ситуации, с опорой на внутренние резервы справляться с ними [1, С. 69].

Л.А. Петровская отмечает, что все жизненное пространство человека по своему характеру является межличностным. Содействие понимается ею как сложное образование, которое субъективно воспринимается как переживание положительно окрашенного чувства уверенности в себе, собственной нужности, возникающее при сопереживании и получении помощи [8].

Анализ отечественной и зарубежной литературы, определяющей содержание психологического содействия, позволил выявить основные идеи: субъектности, гуманизма, возможности конструктивных преобразований личности в актах взаимодействия. Психологическое содействие осуществляется путем оптимизации состояния субъекта как следствие снижения психологической напряженности.

Психологическое сопровождение и содействие развитию младших школьников с нарушениями интеллекта затрагивались в работах многих исследователей (Т.А. Власова, С.Д. Забрамная, М.С. Певзнер и др.). Вне

зависимости от теоретико-методологических оснований к психологическому содействию, многие исследователи определяют сходные виды деятельности специального психолога: психологическую диагностику, развивающую и коррекционную работу, консультирование и просвещение педагогов, родителей, других участников образовательного процесса (И.И. Мамайчук).

Значимым элементом в системе психологического содействия выступает психокоррекция – целенаправленное воздействие на психологические структуры с целью гармонизации развития и функционирования психики ребенка. Основные ориентиры психологической коррекции детей обуславливаются симптомокомплексами, которые располагаются в основе наблюдаемого дефекта. При этом психологическая коррекция рассматривается как совокупность психологического обеспечения, направленного на нивелирование эмоционального дискомфорта, увеличение активности и самостоятельности в ситуациях межличностного взаимодействия, развитию положительного отношения к сверстникам [7].

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 направление арт-терапия подразделяется на библиотерапию, имаготерапию, музыкотерапию, вокалотерапию, кинезитерапию, изотерапию. Осипова А.А. в качестве теоретически проработанных, системных и наиболее востребованных на современном этапе, отмечают изотерапию и имаготерапию (куклотерапия, образно-ролевая драматерапия, театрализация).

Необходимо упомянуть о положительном опыте применения средств искусства в сфере современного образования:

– изобразительная деятельность (с детьми с умственной отсталостью – О.В. Гаврилушкина);

– музыка и пение (с детьми с умственной отсталостью – С.М. Миловская);

– сочинение сказок и театрализованная деятельность (с выраженными интеллектуальными нарушениями – Г.А. Орехова);

– музейная терапия (с детьми, имеющими стойкие нарушения познавательной деятельности – Т.А. Серганова).

Анализ концептуальных положений психологической коррекции, направленных на преодоление трудностей, обусловленных своеобразием развития ребенка, предоставляет возможность рассмотреть три подхода к применению средств искусства: психоаналитический, гуманистически-ориентированный и поведенческий. Психологическая коррекция средствами искусства, получила значительное распространение в рамках психоаналитического направления. В работе с детскими неврозами именно творчество рассматривается как важный коррекционно-развивающий прием, в творческих проявлениях подчеркиваются инструментальные тенденции при интерпретации сновидений и фантазий ребенка.

Гуманистически-ориентированное направление работы (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», предоставляет возможность ребенку освободиться от аффективного гнета, проявить свой личностный потенциал, выработать уверенность в себе в отношениях со сверстниками.

Систематическая десенсибилизация в русле симптоматической психокоррекции распространена в рамках поведенческого подхода (В.И. Гарбузов). Данная техника подразумевает непосредственное соприкосновение ребенка с условиями проблемного взаимодействия, а также осмысление того, что они не влекут за собой чрезвычайных последствий.

Применение средств искусства ориентировано на генерацию эффективных поведенческих актов, не входящих в базовый потенциал активности ребенка. Десенсибилизирующим эффектом располагают образно-ролевые игровые взаимодействия и изобразительная терапия [3].

Применение игр позволяет воссоздать проблемную ситуацию взаимодействия и, погрузив в нее ребенка, сформировать психологическую готовность к эмоционально-адекватным приемам реагирования с опорой на личностный потенциал. О.А. Карабанова считает актуальной следующую последовательность игровых процедур: проектирование образца взаимодействия в разыгрываемой ситуации, обсуждение неудачных и эмоционально-адекватных приемов поведенческих реакций, проработка эмоционально-адекватных поведенческих актов уверенного поведения, стабилизация поведенческих навыков в конкретной микросреде [6].

Таким образом, в большинстве работ отмечается выраженное своеобразие личностного развития младших школьников с нарушениями интеллекта. В отличие от детей с нормативным развитием у них отсутствует стремление познать окружающий мир, снижена реакция на внешние раздражители, отмечается безразличие, общая патологическая инертность психических процессов. Снижение интеллектуальной регуляции эмоциональных проявлений в значительной степени усиливается затруднениями в адекватном отражении других людей, их поступков, ситуаций, связанных с общением и взаимодействием. Умственно отстающие школьники испытывают серьезные затруднения в понимании эмоциональных состояний других людей, не выделяют причинно-следственных связей между испытываемыми чувствами и явлениями окружающей действительности.

Исследователи, занимающиеся проблемой психологического содействия, подчеркивают, что его можно рассматривать и как процесс, и как метод, и как систему комплексной деятельности психолога, направленную на оказание оперативной помощи учащимся в решении их личностных проблем. Психологическое содействие развитию положительного отношения к

сверстникам у младших школьников с нарушениями интеллекта – это комплекс целей, задач, принципов и технологий. В основе психологического содействия лежит единство диагностической, формирующей, развивающей, корректирующей функций.

Реализация психологического содействия развитию положительного отношения к сверстникам у младших школьников с нарушениями интеллекта осуществляется с опорой на продуктивную деятельность, направленную на обогащение чувственного опыта, развитие умений анализировать причинно-следственные связи между событиями; на использование игр, упражнений и тематических бесед с учетом особенностей личностного развития детей. Эффективность рассматриваемого процесса подкрепляется созданием психологически благоприятной среды, основанной на безусловном принятии личности младшего школьника.

Литература

1. Бондаренко С.В. Организация психологической поддержки личности в условиях современного образования как теоретическая и прикладная проблема / С.В. Бондаренко, В.М. Голубова // Научно-педагогическое обозрение. 2019. № 4(26). С. 67-76.
2. Виноградова А.Д. Практикум по психологии умственно отсталого ребенка: учеб. пособие / А.Д. Виноградова, Е.И. Липецкая, Ю.Т. Матасов, И.П. Ушакова; Сост. А. Д. Виноградова. М.: Просвещение, 1985. 144 с.
3. Гарбузов В.И. Практическая психотерапия. СПб.: АО «Сфера», 1994. 160 с.
4. Забрамная С.Д., Фоменко О.Е. Об изучении личностных особенностей умственно отсталых детей / В сб.: Учитель-дефектолог: проблемы подготовки / Под ред. В.А. Лапшина, В.И. Селиверстова. М., 1989. С. 20-22.
5. Исаев Д.Н. Наиболее важные направления в изучении проблемы умственной отсталости // Вестник Санкт-Петербургского университета. Серия 12. Психология. Социология. Педагогика. 2009. № 4. С. 236-240.
6. Карабанова О.А. Игра в коррекции психического развития. М., 1997. 192 с.

7. Мамайчук И.И. Психокоррекционные технологии для детей с проблемами в развитии. СПб.: Речь, 2006. 400 с.
8. Петровская Л.А. Общение-компетентность-тренинг: избранные труды / ред.-сост. О.В. Соловьева. М.: Смысл, 2007. 691 с.
9. Рубинштейн С.Я. Психология умственно отсталого школьника. М.: Просвещение, 1986. 176 с.

УДК 376.1

А.А. Бессмертная

*ГБОУ ВО «Ставропольский государственный педагогический институт», студентка 2 курса
Научный руководитель: старший преподаватель
А.В. Трущелева*

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ С РАССТРОЙСТВАМИ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА В УСЛОВИЯХ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ШКОЛЫ

Аннотация: в статье анализируются проблемы детей с расстройствами аутистического спектра при обучении в общеобразовательной школе, рассматриваются основные направления психолого-педагогического сопровождения данной категории детей, раскрываются особенности их развития, препятствующие обучению в массовой школе, приведены психолого-педагогические условия, необходимые для организации образовательного процесса младших школьников с расстройствами аутистического спектра.

Ключевые слова: психолого-педагогическое сопровождение, дети с расстройством аутистического спектра, обучение, специальные условия, рекомендации.

A.A. Bessmertnay

PSYCHO-PEDAGOGICAL SUPPORT FOR YOUNG PUPILS WITH AUTISM SPECTRUM DISORDERS IN MAINSTREAM SCHOOLS

Summary: The article analyzes the problems of children with autism spectrum disorders when studying at a comprehensive school, the main directions of psychological and pedagogical support of this category of children are considered, the features of their development that hinder learning in a mass school are revealed, the psychological and pedagogical conditions necessary for the organization of the educational process of younger schoolchildren with autism spectrum disorders are given.

Key words: psycho-pedagogical support, children with an autism spectrum disorder, education, special conditions, recommendations.

В настоящее время проблема сопровождения младших школьников с ограниченными возможностями здоровья в образовательном процессе детально рассматривается в самых различных аспектах (психологическом, педагогическом, социальном и даже медицинском). При этом объектом такого сопровождения, как правило, называется ребёнок, уже имеющий те или иные проблемы социально-педагогического характера, обусловленные особенностями психического развития или ограничением возможностей здоровья.

Одной из категорий детей, для которых становится обязательным наличие психолого-педагогического сопровождения, являются младшие школьники с расстройствами аутистического спектра.

Необходимым условием, обеспечивающим получение детьми с расстройствами аутистического спектра (РАС) качественного образования в условиях общеобразовательной школы, продвижения их в познавательном, социальном и личностном развитии, является организация психолого-педагогического сопровождения через создание специальных психолого-педагогических условий.

Реализация в общеобразовательной школе комплекса мероприятий в рамках системы психолого-педагогического сопровождения младших школьников с РАС способствует не только успешному усвоению учебного

материала, но и, прежде всего, социализации такого ребенка, ослаблению недостатков его развития. Организация психолого-педагогического сопровождения младшего школьника с РАС связана с:

- принятием и обязательным учётом факторов, которые определяют наличие у него особых образовательных потребностей, пониманием их влияния на своеобразие овладения учебной программой и трудности вхождения ребёнка в классный коллектив;
- ориентацией на максимально возможное включение ребёнка и членов его семьи в процесс образовательной инклюзии;
- созданием специальной развивающей среды, организация и содержание которой зависит от педагогов.

Расстройство аутистического спектра представляет собой нарушение развития, которое затрагивает все сферы психики ребёнка и выражается в специфичности формирования высших психических функций, трудностях овладения различными видами деятельности, сложности коммуникативного развития, наличии специфических форм социального поведения и т.д. [1, С. 77-81].

В качестве основных особенностей младших школьников с РАС, которые являются препятствием на пути их обучения в обычном классе общеобразовательной школы, выступают трудности организации собственного социального поведения, а также учебной деятельности, выраженная асинхрония и специфичность формирования ряда психических функций, своеобразие познавательного интереса и активности, сложности в установлении продуктивного взаимодействия не только с малознакомыми окружающими людьми, но и с близкими родственниками, трудности эмоционального вовлечения в коммуникативную деятельность, потребность в специальной организации образовательного пространства, а также необходимость использования при их обучении специальных приёмов и методов.

Понимание особенностей детей с аутистическими расстройствами становится основой для создания специальных организационных и

содержательных условий обучения, а также условий психолого-педагогического сопровождения образовательной деятельности, необходимых для успешного включения таких детей в учебную деятельность, формирования у них учебного и социального поведения.

При работе с детьми расстройствами аутистического спектра трудности необходимо учитывать то обстоятельство, что им нужен более длительный адаптационный период к условиям обучения в общеобразовательной школе.

Создание организованной специальным образом среды для обучения младших школьников с РАС в общеобразовательной школе сопряжено с необходимостью вариантов решения нескольких проблем [3, С. 17-26].

Так, одним из вопросов, требующих первоочередного решения, является то, что большей части детей с РАС для адаптации к школе необходим длительный период времени. Смена привычного распорядка дня, вхождение в социальный круг общения такого ребенка новых взрослых и сверстников, усложнение окружающей его предметной среды зачастую приводят к дезорганизации, проявлениям негативных форм поведения, таких как негативизм, замкнутость, аффективные вспышки, неадекватное и импульсивное поведение, различные варианты вербальной или невербальной агрессии по отношению к окружающим.

Кроме того, особые сложности в процессе организации группового обучения младших школьников с РАС связаны с неравномерностью и изменчивостью степени выраженности тех или иных способностей у конкретных детей. Вследствие чего возникают трудности в использовании учебно-методических комплексов, разработанных для учащихся общеобразовательной школы, и невозможность их применения без внесения серьёзных корректировок в основную образовательную и воспитательную программы. Также на начальном этапе обучения у младших школьников с РАС задерживается развитие познавательного интереса и учебной мотивации. В связи с чем учёт данной особенности становится особенно значимым.

В процессе обучения младшего школьника с РАС в общеобразовательном учреждении следует считаться с приемлемой для ребёнка дистанции общения, с его излюбленными занятиями в тех условиях, когда он предоставлен сам себе, со способами обследования им окружающих предметов, с наличием специфических стереотипов в бытовых навыках и поведении, со своеобразием поведения ребёнка в ситуациях страха или дискомфорта, с отношением школьника к включению взрослого в совместную деятельность.

Особое значение при создании специальных условий образования детей с расстройствами аутистического спектра отводится обеспечению организационно-смысловых ресурсов, включающих в себя построение жизнедеятельности ребёнка в соответствии с его образовательными потребностями [4, С. 31-35].

Индивидуализация темпа – необходимое условие психологического комфорта ребенка в школе.

Регулярная смена видов деятельности и форм работы на уроке является ещё одним приёмом организации обучения ребёнка с расстройством аутистического спектра. Это позволяет всем детям без исключения снять напряжение, повысить внимание.

Важным условием для успешного обучения детей с расстройством аутистического спектра является наличие необходимых наглядных материалов, которые должны быть ориентированы на особенности развития и организации внимания учащихся.

Обязательным элементом организации образовательного процесса являются соблюдение расписания занятий и правил поведения, с которыми ознакомлены дети, родители, учителя.

При специально созданных психолого-педагогических условиях обучении младшему школьнику с РАС необходимо овладеть многими социальными компетенциями. В то время как его нормально-развивающиеся сверстники делают это практически самостоятельно. Такая целенаправленная работа в отношении ребенка с РАС связана с формированием навыков

продуктивной деятельности, навыков социального и учебного взаимодействия, образованием стереотипа учебного поведения.

Еще одним направлением психолого-педагогического сопровождения детей с РАС в условиях массовой школы становится работа по их адаптации к пространственному компоненту образовательной среды. В связи со специфичностью развития навыков социально-бытовой ориентировки, такому ребенку порой бывает сложно совершать такие действия как сориентироваться в школьной столовой или воспользоваться общей туалетной комнатой. В связи с чем возникает необходимость обучения детей даже таким элементарным навыкам социально-бытового ориентирования [2, С. 102].

Преодоление асинхронии в развитии решается за счет использования специальных методов, средств, способов и приёмов обучения. В качестве примера можно привести использование систем альтернативной и облегченной коммуникации.

Создание условий обучения включает в себя также адаптацию контрольно-измерительных материалов посредством увеличения времени на выполнение заданий или уменьшения объёма задания, упрощения или сокращения текста задания, разбивки большого задания на отдельные шаги, уменьшения количества заданий на странице; замены устных ответов на письменные и наоборот, замены формы ответа или задания на упрощенное, использования наглядных опор при выполнении заданий или при устных ответах, исключения заданий, которые учащийся заведомо не может выполнить [6, С. 4-14].

Обучение младшего школьника с РАС в общеобразовательной школе требует создания специальных психолого-педагогических условий и системы комплексного психолого-педагогического сопровождения, системы конкретных совместных действий, как администрации, так и основных педагогов, а также специалистов сопровождения и, конечно, родителей в процессе включения такого ребёнка в образовательный процесс и составления индивидуальной образовательной траектории его развития [4, С. 98].

Литература

1. Гашимова Р.Ш. Психолого-педагогическое сопровождение детей с РАС в условиях образовательного процесса // Комплексное сопровождение детей с расстройствами аутистического спектра. Сборник материалов II Всероссийской научно-практической конференции, 22-24 ноября 2017 г., Москва / Под общ. ред. А.В. Хаустова. М.: ФРЦ ФГБОУ ВО МГППУ, 2017. С. 77-81.

2. Гостунская Я.И., Шеховцова Е.А., Трущелева А.В. Педагогические основы формирования навыков социально-бытовой ориентировки у детей с расстройствами аутистического спектра // Проблемы современного образования. 2021. №74-4. С. 78-81.

3. Никольская О.С., Костин И.А. Еще раз про особые образовательные потребности младшего школьника с расстройствами аутистического спектра // Дефектология. 2015. № 6. С. 17-26.

4. Никулина И.Н. Требования к инклюзивной образовательной среде: психологический аспект // Современные проблемы теории, истории, методологии инклюзивного образования: сборник научных статей по материалам VII Международного теоретико-методологического семинара (2-3 марта 2015 года). М.: МГПУ, 2015. С.31-35.

5. Организация образовательной среды для детей с особенностями психофизического развития в условиях интегрированного обучения; учебно-методическое пособие / под общ. ред. С.Е. Гайдукевич, В.В. Чечета. Минск: БГПУ, 2006. 98 с.

6. Семаго Н.Я. Психолого-педагогическое сопровождение ребенка с расстройствами аутистического спектра // Аутизм и нарушения развития. 2017. Т. 15. С. 4-14.

УДК 159.9

А.А. Бондаренко, А.А. Зинченко

*ГБОУ ВО «Ставропольский государственный
педагогический институт», студентки 3 курса
Научный руководитель: канд. психол. наук, доцент
Е.С.Слюсарева*

ОСОБЕННОСТИ ВЗАИМООТНОШЕНИЙ МАТЕРИ И РЕБЕНКА С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ В РАННЕМ ВОЗРАСТЕ

Аннотация: в данной статье описаны особенности взаимоотношений матери и ребенка с ограниченными возможностями здоровья в младенческом и раннем возрастах. Рассмотрены типы привязанности и их влияние на развитие отношений матери и ребенка.

Ключевые слова: ребёнок с ограниченными возможностями здоровья, ранний возраст, привязанность, взаимоотношения.

A.A. Bondarenko, A.A. Zinchenko

FEATURES OF THE RELATIONSHIP BETWEEN A MOTHER AND A CHILD WITH DISABILITIES AT AN EARLY AGE.

Summary: this article describes the features of the relationship between a mother and a child with disabilities in infancy and early age. The types of attachment and their influence on the development of the mother-child relationship are considered.

Key words: a child with disabilities, early age, attachment, relationships.

Семья – микросоциум, где ребенок не только живет, но и формирует отношение к окружающему миру. В современных исследованиях выявлена прямая зависимость влияния семейного фактора на особенное развитие ребенка: чем сильнее проявляется семейное неблагополучие, тем более выражены нарушения развития у ребенка. В отечественной и зарубежной литературе большое внимание отводится проблеме развития ребенка с момента рождения до конца третьего года жизни [7]. Процесс образования связей между матерью и ребенком является биологически обусловленным фактором. Эти

отношения по-другому называют привязанностью [1]. Привязанность к ребенку, как здоровому, так и особому, возникает у родителей постепенно, в процессе взаимоотношений с ребенком. Когда ребенок радуется кормлению и ласке, родители чувствуют себя вознагражденными. Привязанность растет и углубляется, когда ребенок начинает улыбаться и издавать звуки в ответ на обращение к нему родителей [4, 7].

Взаимоотношения между матерью и ребенком начинаются еще во внутриутробном периоде. Во время беременности каждая из систем организма испытывает изменения, начиная от выделения большого количества или дефицита биологически активных химических веществ, которые изменяют весь эмоциональный фон матери, заканчивая появлением нового сенсорного опыта через телесные ощущения (толчки и шевеление малыша).

Первое отношение матери к ребенку формируется через представление его образа, так называемая «воображаемая модель выдающейся личности» [2]. На этом этапе важно, чтобы женщина была готова к тому, что ее ожидания могут не оправдаться в реальной жизни. Поставленный диагноз во внутриутробном развитии, заставляет рушиться все надежды матери на рождение здорового ребенка. Тот образ, созданный в воображении, становится уже не идеальным, а мрачным и неопределенным. На данной стадии отмечаются различные реакции матерей на поставленный диагноз ребенка, что в дальнейшем напрямую влияет на отношения матери и ребенка с ОВЗ. Только принимающий себя родитель сможет принять своего ребенка, то есть отношение матери здесь зависит от успешности реализации родительской роли [1, 3].

Большинство родителей оказывается не подготовленными к рождению ребенка с нарушениями развития. Рождение ребенка с ОВЗ, становится стрессовым фактором для матери, поскольку психически это новый сигнал о её «несостоятельности». Матери детей с ограниченными возможностями здоровья достоверно чаще имеют низкую самооценку, из-за того, что, по их мнению, они

не выполняют свои семейные обязанности, не удовлетворены выполнением своей семейной роли. Параллельно искажаются контакты семьи с социумом [6].

Женщина, отрицая наличия дефекта ещё на этапе беременности, в большинстве случаев избегает любой темы, касающейся её ребенка, или игнорирует получение педагогических знаний от специалистов о способах коррекционно-развивающей работы в будущем [6]. Таким образом, происходит неприятие дефекта ребенка. В некоторых случаях, родители не подозревают о существовании того или иного дефекта, после подтверждения диагноза специалистами на ранних сроках развития ребенка мать находится в стрессовом состоянии.

В первые три месяца после рождения, главным для ребенка является удовлетворение его первичных потребностей [4]. Младенец входит в новую среду, где мать является единственным способом выживания. В зарубежной литературе, в контексте детско-родительских отношений существует понятие «чувственного взрослого», которого ребенок ощущает рядом с собой, устанавливает эмоциональный контакт [9]. При отторжении взрослым ребенка с ОВЗ в этом возрасте, происходит избегание матерью любого взаимодействия (мать не кормит, не пеленает, не называет ребенка по имени). Отсутствие материнского тепла, заботы вводит ребенка в стресс, он не ощущает отзывчивость близкого человека рядом с собой, поэтому замыкается в себе, а затем перестаёт надеяться на проявление любви. Не получая тепла и ласки, ребенок может проявлять защитные механизмы, тем самым избегая или отвергая «идеальный образ» своей матери [1, 6].

В зарубежной литературе описывается теория протекания первого года жизни. Ребенок расщепляет образ матери (материнскую грудь) на «хорошую» (кормящую) или «плохую» (не дающую удовлетворения, когда ребенок в ней нуждается). Когда физически присутствует мать, но не отзывается на нужды, она воспринимается как враждебный объект. В последующие месяцы развития происходит целостное формирование образа матери. Таким образом, на первом

году жизни психологические особенности матери формируют часть личности ребенка [6].

Начиная с восьмого месяца и заканчивая вторым годом жизни ребенка, можно пронаблюдать стремительное развитие поведения и эмоций, связанных с межличностными отношениями. Чуткая мать, которая всегда находится рядом и готова прийти на помощь, формирует взаимоотношения, основанные на надежной привязанности. Дети таких матерей не боятся исследовать мир, отходя от взрослого, они знают, что в случае опасности их спасут. Если рассматривать примеры, когда построению гармоничных взаимоотношений матери ребенка с ОВЗ будет препятствовать наличие нарушений в развитии, то чаще всего наблюдаются случаи ненадежного типа привязанности, неадекватного отношения матери как к себе, так и к ребенку. У непоследовательных и противоречивых мам дети проявляют амбивалентную привязанность. Они не готовы отходить далеко от матери, потому что не уверены, что она сможет их защитить, находясь вне её поля видимости. Матери, которым свойственно вторгающееся и отвергающее отношение, способствуют формированию избегающей привязанности у детей. Малыши проявляют псевдосамостоятельность в исследовании мира и расширении своего кругозора. Они знают, что их потребность встретит отказ, поэтому не ждут от матери одобрения или поощрения. Часто такие дети играют в одиночестве и не реагируют, если родитель вышел из комнаты [1, 3].

Нередки случаи, когда мать не смогла построить гармоничные отношения с ребенком. Помимо долгого нахождения в состоянии стресса, в связи с неприятием дефекта и параллельно усложняя это уходом из семьи, что для ребенка равносильно травме, или злоупотреблением вредными веществами, мать развивает у ребенка дезорганизованную привязанность. Этот тип отношений включает в себя черты амбивалентной и избегающей привязанности и сопутствует эмоциональной патологии. Дети словно не замечают ухода матери или впадают в истерику и может укунить или ударить её. Если мать не смогла построить надёжные, гармоничные отношения с ребенком с ОВЗ на

этом году жизни, то дальнейший стиль взаимоотношений сохраняется на всю жизнь без вмешательства специалистов [8].

Несмотря на кризис трех лет, для ребенка отношения с матерью всё ещё остаются актуальными. Не стоит забывать, что негативизм, упрямство и феномен «Я-сам» означает не только проявление самостоятельности, но и отделение ребенка от взрослого. Повышенный интерес ребенка к предметам и явлениям, может вызвать у родителя сильную тревогу и переживание в виде гиперопеки, что ограничивает дошкольника в накоплении жизненного опыта. Параллельно с этим взрослый, а именно мать выступает образцом, ведь дитя старается подражать образу жизни взрослого. Таким образом, сепарация способствует не только отделению матери от ребенка, но и одновременно установлению с ним более глубоких отношений [4].

Таким образом, отношения матери и ребенка с ОВЗ в раннем возрасте имеют ряд особенностей, начиная с момента постановки диагноза у ребенка, заканчивая особенностями взаимодействия матери и ребенка. На всех этапах развития ребенка мать находится в хроническом стрессе. Незнание специфики нарушения, особенностей заболевания, дальнейшее взаимодействие со специалистами вводит мать в напряжение, шоковое состояние, что в дальнейшем может отрицательно отразиться в процессе привязанности с ребенком, родительском отношении, и влияет на стиль родительского воспитания.

Литература

1. Боулби Дж. Привязанность. / Пер. с англ., Под ред. Г.В. Бурменской. М.: Гардарики, 2003. 477 с.
2. Буянов М.И. Ребенок из неблагополучной семьи. М.: Просвещение, 2008. 207с.
3. Варга А.Я. Системная психотерапия супружеских пар. М.: Когито-Центр, 2012. 343 с.

4. Выготский Л. С. Психология развития человека. М. Смысл, 2005. 1135 с.
5. Кляйн М. Зависть и благодарность. СПб.: Б.С.К., 1997. 96 с.
6. Кондратьева Т.В. Особенности функциональности семейных систем, воспитывающих детей с расстройствами аутистического спектра: Эмпирическое исследование. Самара, 2012. 29 с.
7. Мелихова В.И., Слюсарева Е.С. Взаимосвязь процесса сепарации и речевого развития ребенка раннего возраста // Проблемы современного педагогического образования. 2022. № 74-4. С. 293-296.
8. Селигман М., Дарлинг Р. Обычные семьи, особые дети: (пер. с англ.) М.: Теревинф, 2007. 368 с.
9. Ткачева В.В. Психологическая помощь семье, воспитывающей ребенка с отклонениями в развитии. Москва: Просвещение, 2008. 239 с.

УДК 376

Д.В. Борозенец

ГБОУ ВО «Ставропольский государственный педагогический институт», студент 4 курса

Научный руководитель: канд. психол. наук, доцент

Е.С. Слюсарева

ОСОБЕННОСТИ ТРУДОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ У ПОДРОСТКОВ С ТЯЖЕЛЫМИ И МНОЖЕСТВЕННЫМИ НАРУШЕНИЯМИ РАЗВИТИЯ

Аннотация: в данной статье рассматриваются особенности трудовой деятельности подростков с тяжелыми и множественными нарушениями развития, развитие трудовой деятельности в онтогенезе ребенка и специфика развития труда у подростков, имеющих тяжелые нарушения развития, компоненты труда как деятельности.

Ключевые слова: трудовая деятельность, подростки, тяжелые и множественные нарушения развития, ручной труд.

FEATURES OF DEVELOPMENT OF BRITISH HISTORIOGRAPHY OF SECOND WORLD WAR ARE IN THE SECOND HALF OF XX CENTURY.

Summary: this article discusses the features of the labor activity of adolescents with severe and multiple developmental disorders, the development of labor activity in the ontogeny of the child and the specifics of the development of labor in adolescents with severe developmental disorders, the components of labor as an activity.

Key words: labor activity, adolescents, severe and multiple developmental disorders, manual labor.

Введение. В современной специальной психологии и коррекционной педагогике большое внимание уделено детям с тяжелыми и множественными нарушениями развития, что объясняется активным ростом данной категории детей.

Большое значение в настоящее время приобретает проблема коррекционного влияния трудовой деятельности на развитие детей с ограниченными возможностями здоровья, поскольку именно трудовая деятельность связана с необходимостью подготовки детей к адаптации в социуме [17].

Трудовая деятельность как форма проявления жизненной активности человека оказывает большое влияние на его развитие и социализацию. В этом контексте труд играет значительную роль в жизни человека с различными нарушениями развития. Трудовая деятельность служит эффективным средством развития умственных, физических способностей, личностных качеств молодых людей, способствует их успешной социализации.

Одной из важнейших задач, стоящих перед нашим обществом, является решение проблемы воспитания и подготовки к жизни подрастающего поколения.

Подростки с ТМНР испытывают трудности в определении своей жизненной позиции, своего места в обществе. Особенности интеллектуального развития затрудняют ориентировку человека в бытовой и социальной сферах жизни. Так как социализация и трудовая подготовка детей и подростков с нарушениями способствуют нормализации их жизни необходимо создавать программы профессиональной подготовки, обеспечивать условия для овладения доступными видами трудовой деятельности людей с инвалидностью и создавать места с учетом индивидуальных особенностей, организовывать их трудовую занятость.

В системе психолого-педагогических мероприятий именно трудовая деятельность является одним из важнейших средств коррекции недостатков психического развития детей с нарушениями в развитии. Коррекционное значение трудовая деятельность приобретает за счет того, что труд в значительной степени определяет и способствует развитию положительных качеств личности детей и подростков. Дети и подростки с тяжелыми и множественными нарушениями редко и очень слабо используют трудовые умения и навыки в новой для них ситуации, однако при том, что трудовая деятельность способствует применению знаний и умений, приобретенных во время обучения, в практической деятельности вне школы.

Обучение труду опирается на умения и навыки, сформированные у обучающихся в ходе занятий по предметно-практической деятельности, и нацелено на освоение доступных технологий изготовления продукции. Важно формирование мотивации трудовой деятельности, развитие интереса к разным видам доступной трудовой деятельности, положительное отношение к результатам своего труда.

Вышеизложенное позволила определить цель исследования: изучение особенностей трудовой деятельности у подростков с тяжелыми и множественными нарушениями развития.

Объектом исследования выступает трудовая деятельность подростков с ТМНР, предметом – особенности трудовой деятельности у подростков с тяжелыми и множественными нарушениями развития.

Обзор литературы. Трудовая деятельность лежит в основе эффективного взаимодействия гражданского и нравственного воспитания, составляет фундамент творческой активности и продуктивности в учебной деятельности, в физкультуре и спорте, в художественной самодеятельности.

Проблема трудовой деятельности, в силу своей практической значимости, постоянно обращала на себя внимание различных ученых в области психологии и педагогики. Вопросами трудового обучения и воспитания учащихся школ занимались такие видные ученые, как Н.К.Крупская, А.С.Макаренко, К.Д.Ушинский, С.Л.Рубинштейн, В.Г. Нечаева, Е.И. Радионова, И. Лаунер, Г.Н. Година, Д.В. Сергеева, Р.С. Буре и др.

Углубленные исследования проблемы трудовой деятельности, проводимые многими учеными, такими как В.Г. Нечаева, Е.И. Радионова, И. Лаунер, Г.Н. Година, Д.В. Сергеева, Р.С. Буре позволили раскрыть основные вопросы о содержании, средствах, методах, формах организации трудовой деятельности и ее роли в воспитании личности ребенка.

Особое значение приобретает стимулирование и мотивация трудовой деятельности. Мотивация достижения изучалась многими авторами как отечественными (М. В. Кондратьева, М. В. Матюхина, В. А. Кручинин и др.), так и зарубежными (Г. Мюррей, Д. Атkinson и др.). Они говорят о том, что мотив есть высшая форма побуждения и регуляции деятельности, в том числе и трудовой, взаимодействия человека с окружающей средой [11].

В.Г. Нечаева формулирует главную задачу трудовой деятельности школьников как формирование правильного отношения к труду. Задача может быть успешно решена только на основе учета особенностей этой деятельности в сравнении с игрой, занятиями, на основе учета возрастных особенностей ребенка. Формируя у детей трудолюбие, необходимо учить их ставить цель, находить пути для ее достижения, получать результат, соответствующий цели.

При этом надо строго учитывать особенности трудовой деятельности детей, согласно их возрастному этапу [4].

Таким образом, учитывая все вышеперечисленное, можно выделить следующий перечень компонентов трудовой деятельности, которые мы будем исследовать:

1. Мотивация к выполнению трудовых действий, влияние взрослого (общественная направленность) на выполнение действий.

2. Умение достигать поставленные цели, оценка результатов трудовых действий.

3. Сформированность продуктивных действий, наличие навыков планирования.

Трудовая деятельность – процесс многосторонний. На развитие трудолюбия у детей действуют многие факторы: пример взрослых, учебная деятельность, занятия в системе дополнительного образования, беседы, чтение книг, просмотр фильмов, экскурсии, встречи с интересными людьми, досуговая деятельность, игры и т. д. Но главное сам труд, непосредственное участие в нем детей. Без собственного практического опыта, личных физических усилий ребенка трудовое воспитание немыслимо и неосуществимо.

Целью нашего экспериментального исследования является изучение особенностей трудовой деятельности у подростков с тяжелыми и множественными нарушениями развития.

Для изучения особенностей трудовой деятельности подростков с тяжелыми и множественными нарушениями мы использовали следующие критерии:

1. Мотивация к выполнению трудовых действий.

2. Сформированность интереса к труду.

3. Операционально-технические компоненты трудовых действий.

В зависимости от выделенных критериев, использовались следующие методы и методики: «Изучение мотивов трудовой деятельности» Г.А. Урунтаевой, «Тест интереса к урокам трудового обучения» Ю.П. Засядько,

«Диагностика трудовых умений и навыков», Методика «Аппликация». Для обработки информации использовался количественный и качественный анализ.

Результаты исследования. Исследование проводилось на базе ГКОУ «Специальная (коррекционная) общеобразовательная школа №33 города Ставрополя». В данном исследовании принимали участие 5 подростков, имеющие заключение психолого-медико-педагогической комиссии, в котором отмечается, что все испытуемые имеют диагноз «тотальное недоразвитие, выраженная степень», а также сопутствующие нарушения развития и различные соматические заболевания. Все исследуемые обучаются по 2 варианту Федерального государственного образовательного стандарта образования обучающихся с умственной отсталостью (ФГОС ОО с УО).

На основании проведённого экспериментального исследования мы можем выделить следующие особенности трудовой деятельности подростков с тяжёлыми и множественными нарушениями развития:

1. Трудовая деятельность подростков с тяжёлыми и множественными нарушениями развития характеризуется недостаточной сформированностью компонентов: мотивации к выполнению трудовых действий, продуктивных действий, интереса к труду и оценки к результатам своей деятельности.

2. Подросткам с тяжёлыми и множественными нарушениями развития свойственны следующие особенности трудовой деятельности:

- низкая мотивация и слабая направленность на выполнение трудовой деятельности;
- низкая результативность трудовой деятельности;
- многим требуются дополнительные указания, прямая помощь взрослого в выполнении трудовых действий.
- труд мало результативен или вообще не результативен, навыки планирования сформированы слабо или вовсе отсутствуют;
- отмечается интерес к урокам трудового воспитания;
- предпочитают посещать уроки труда и изобразительной деятельности;
- предпочитают продуктивные виды деятельности и ручной труд.

Таким образом, на основании проведенных диагностических исследований и качественно-количественного анализа, можно сделать вывод, что трудовая деятельность подростков имеет специфические особенности, которые проявляются в отставании формирования продуктивных действий, низкой мотивации к труду, низкой критичностью оценки результатов трудовых действий.

Заключение. Таким образом, на основании всего вышеперечисленного, можно сделать вывод о том, что подростки с тяжелыми и множественными нарушениями имеют следующие особенности трудовой деятельности: в процессе выполнения трудовых действий у них отмечается низкая мотивация и слабая направленность на выполнение поставленной задачи, низкая результативность трудовой деятельности. Многим требуются дополнительные указания, прямая помощь взрослого в выполнении трудовых действий. Чаще всего у подростков с ТМНР труд мало результативен или вообще не результативен, навыки планирования сформированы слабо или вовсе отсутствуют, часто предпочитают продуктивные виды деятельности и ручной труд.

Литература

1. Болотина Л.Р., Баранов С.П., Семушкина Л.Г. Педагогика. М.: Просвещение, 2009. 201 с.
2. Вольцис К. О воспитании целенаправленности у детей в процессе совместного труда // Дошкольное воспитание. 1972. №1. С. 13-17.
3. Воспитание и обучение детей и подростков с тяжелыми и множественными нарушениями развития: [программно-методические материалы] / под ред. И.М. Бгажноковой. М.: ВЛАДОС, 2013. 181 с.
4. Выготский Л.С. Психология развития ребенка / Л.С.Выготский. М.: Смысл; Эксма, 2005. 508 с.
5. Екжанова Е.А., Стребелева Е.А. Коррекционно-развивающее обучение и воспитание. Программа дошкольных образовательных учреждений

компенсирующего вида для детей с нарушением интеллекта. М.: Просвещение, 2005. 272 с.

6. Жигорева М.В., Левченко И.Ю. Дети с комплексными нарушениями развития: Диагностика и сопровождение. М.: Национальный книжный центр, 2016. 208 с.

7. Леонтьев А.Н. Психологические основы дошкольной игры // Психологическая наука и образование. 1996. № 3. С. 19-31.

8. Логинова В., Мотирина Л. Формирование представления о труде взрослых // Дошкольное воспитание. 1970. №10. С. 56-63.

9. Матюхина М. В., Саблина Т.А. Некоторые аспекты развития мотивации достижения в младшем школьном возрасте // Психолого-педагогические вопросы обучения и воспитания дошкольников и младших школьников. Волгоград: ВГПУ, 1992. С. 62-73.

10. Матюхина М.В., Михальчик Т.С., Прокина Н.Ф. Возрастная и педагогическая психология: Учеб. пособие для студентов пед. ин - тов. по спец. «Педагогика и методика нач. обучения» М.: Просвещение, 1984. 256 с.

11. Мешков Н. И., Яшкова А. Н. Проблема мотивации в психологической науке // Гуманитарные науки и образование. 2014. № 4. С. 50-54

12. Михайленко Н., Короткова Н. Взаимодействие взрослого с детьми в игре // Дошкольное воспитание. 1993. №3. С. 18-23.

13. Неверович Я.З. Начальные формы трудовой деятельности у детей дошкольного возраста // Психология личности и деятельности дошкольника. Москва, 1965. С. 158-189.

14. Носкова О.Г. Психология труда. Москва: Изд. Центр «Академия», 2004. 384 с.

15. Петрова В.Г., Белякова И.В. Психология умственно отсталых школьников: Учебное пособие. М.: Академия, 2002. 160 с.

16. Пинский Б. И. Коррекционно-воспитательное значение труда для психического развития учащихся вспомогательной школы. М.: Педагогика, 1985. 128 с.

17. Редько Л.Л., Слюсарева Е.С. Потенциал сетевого взаимодействия педагогического вуза и общественных организаций в подготовке специалистов для работы с людьми, имеющими комплексные нарушения в развитии. Вестник Костромского государственного университета. Серия: Педагогика. Психология. Социокинетика, 2019, №1, С. 127-131.

УДК 617.75

Д.В. Борозенец

ГБОУ ВО «Ставропольский государственный педагогический институт», студент 4 курса

Н.Н. Студеничник

*ФГБОУ ВО «Тверской государственный медицинский университет», ординатор первого года обучения
Научный руководитель: канд. биол. наук, доцент*

Г.В. Сейфулина

РОЛЬ ГЕНЕТИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ В РАЗВИТИИ И КЛАССИФИКАЦИИ МИОПИИ

Аннотация: в данной статье рассмотрено понятие «миопия», освещены генетические причины развития данного заболевания, выделены классификационные группы болезни в зависимости от типа наследования. Систематизированы факторы классификации данного заболевания.

Ключевые слова: миопия, аномалия рефракции, генетические факторы.

D.V. Borozenets, N.N. Studenichnik

THE ROLE OF GENETIC FACTORS IN THE DEVELOPMENT AND CLASSIFICATION OF MYOPIA

Summary: this article discusses the concept of "myopia", highlights the genetic causes of the development of this disease, identifies the classification groups of the disease depending on the type of inheritance. The classification factors of this disease are systematized.

Key words: myopia, refractive error, genetic factors.

На сегодняшний день примерно у 1,6 млрд людей в мире имеются аномалии рефракции. Примерно 2,5 млрд человек страдают от миопии. Близорукость остается одним из самых распространенных в мире заболеваний глаз и наиболее частой причиной острого снижения зрения [5].

Миопия (близорукость) – вид рефракции, при котором главная фокусная точка находится перед сетчаткой [1]. Важно отметить, что близорукость является одной из общественно значимых болезней, приводящих к инвалидности различной степени людей в трудоспособном возрасте. Во многом это связано с тем, что в ходе развития науки и техники, происходит постоянное увеличение нагрузки на органы зрения, по большей части из-за большой необходимости длительно работать за компьютером, от которого исходит сильное излучение, отрицательно действующее на органы зрения. Именно поэтому во многих учреждениях, в том числе и образовательных, проводят активную работу, чтобы взрослые люди, а так же дети и подростки, соблюдали правила гигиены чтения и работы за компьютером. Это имеет огромное значение в школах и вузах, где нагрузки на зрительный анализатор с каждым годом активно возрастают, особенно при применении технологий дистанционного обучения. Развитие аномалий рефракции может сопровождаться головными болями, утомляемостью, что тоже влияет и на качество обучения и усвоение материала.

В настоящее время миопию можно отнести к так называемым мультифакториальным заболеваниям, развивающихся в зависимости от генотипа индивида, а также от образа его жизни. Наличие генетической предрасположенности было отмечено в трехфакторной теории Э.С. Аветисова в 1995 году [2]. Согласно этой теории, на образование нарушений рефракции оказывают влияние неблагоприятные факторы окружающей среды и условия деятельности, связанные с напряжением зрительной системы, а также играют роль наследственные факторы. Исследования показали, что различные формы

зрительных нарушений, в том числе и миопия, могут наследоваться и по аутосомно-доминантному, и по аутосомно-рецессивному типам. Благодаря этим исследованиям было установлено, что близорукость, наследованная по аутосомно-доминантному типу, манифестирует в подростковом возрасте с более мягким течением с прямой зависимостью от объема зрительной нагрузки, а при аутосомно-рецессивном характере наследования близорукость развивается в более раннем возрасте со склонностью к наиболее сложному течению и развитию различных осложнений.

Здоровая рефракция обеспечивается большим количеством факторов и условий, в том числе во многом зависит от комплекса генетических факторов, не все из которых известны. Близорукость может отдельным симптомом при различных генетических болезнях, в которых наблюдаются нарушения строения соединительной ткани. Примерами аутосомно-доминантных заболеваний являются: синдром Марфана, при котором происходит изменение структуры белка фибриллина; синдром Элерса-Данлоса характеризуется врожденной соединительнотканной недостаточностью, а также многие другие заболевания. При этих заболеваниях развитие близорукости мало зависит от средовых условий. В приведенных примерах болезней видно, что большую роль в развитии близорукости играют строение и функциональные возможности соединительной ткани. Патологическое развитие в данном случае будет зависеть от характеристик прочности и упругости склеры, а также от неравномерной скорости роста глаза по осям, в том числе – от увеличения передне-задней оси глазного яблока. Возможными причинами близорукости служат: уменьшение содержания в склере полисахаридов, изменение структуры коллагена и фибриногена, уменьшение связей в волокнах коллагена, что часто происходит при врожденных заболеваниях с соединительно-тканными нарушениями.

Кроме нарушений соединительной ткани, существует большое число генетических факторов, обуславливающих возможность развития близорукости. Данные гены расположены в локусах 7-й и 15-й хромосом.

Примерами могут служить: ген ACTC1, участвующий в образовании клеток склеры, а ген GJD2 связан с участием в регуляции роста глазного яблока. Экспрессия этих генов зависит последовательностей регуляции на участке 15q14. Другой участок на 15-й хромосоме (15q25) содержит ген GRIA4, который связан с метаболизмом ретиноевой кислоты [2]. Вероятным посредником между формированием рефракции и ростом глазного яблока выступает третиноин, который замедляет разрастание соединительных тканей склеры человека и может изменять состав внеклеточного матрикса.

В настоящее время продолжается научный поиск генетических факторов, отвечающих за наследственную предрасположенность к миопии.

Важной частью в изучении близорукости является классификация ее видов, однако единой, общепринятой классификации близорукости не существует. Так, например, Э.С. Аветисов разделяет близорукость по степени рефракции, он выделил: низкую (до 3,0 диоптрий), среднюю (от 3,25 до 6,0 диоптрий) и высокую близорукость (более 6,0 диоптрий) [1], а по классификации Б. Л. Радзиховского, миопию принято различать по величине (слабая, средняя, высокая), динамике развития (стабильная, прогрессирующая), клиническому течению (склеральная, склерохориопапиллярная, склерохориоретинальная, тотальная) [3]. Кроме того, проводят деление по равенству или неравенству величины рефракции обоих глаз (изометропическая и анизометропическая) и еще по наличию или отсутствию астигматизма.

По периоду проявления, согласно возрастной группе, подразделяют: врожденную, рано приобретенную, приобретенную преимущественно в школьном возрасте, поздно приобретенную, преимущественно в зрелом возрасте.

Также близорукость разделяют по течению заболевания: на стационарную, прогрессирующую относительно медленно (менее 1,0 диоптрий в год), быстро прогрессирующую (1,0 диоптрий и более в год), а также на осложненную и неосложненную формы.

Близорукость характеризуется не только нарушением рефракции. При запущенности лечения или неправильной коррекции миопия может прогрессировать необратимыми изменениями сетчатки. Согласно классификации Е.О. Саксонова, при близорукости могут быть осложнения, например, периферические: изменения хориокапиллярного слоя сосудистой оболочки глаза в области экватора, например, решетчатая дистрофия, гиперпигментация, разрывы сетчатки, а также изменения в области зубчатой линии (аномальное расщепление нейросенсорных слоев сетчатки, хориоретинальная атрофия). Кроме этого, также встречаются смешанные формы [4].

Таким образом, произведенный анализ литературы показывает, что миопия характеризуется не только изменениями рефракции и соотношением анатомических структур глаза, но и рядом патологических процессов, связанных с нарушением гемодинамики и гидродинамики глаза, что сопровождается большим количеством биохимических реакций с формированием хронических нейродегенеративных процессов. Распространённость близорукости различной степени (в частности высокой степени) и связанных с ней осложнений растёт, и эта тенденция особенно заметна в урбанизированных регионах. Миопия генетически чрезвычайно гетерогенна. Ряд генов и генетических локусов идентифицирован для миопии различной степени на основании результатов GWAS, анализа сцепления генов – признак секвенирования генома и анализа генов-кандидатов.

Литература

1. Аветисов Э.С. Близорукость; 2-е изд., перераб. и доп. М.: Медицина, 2002. 288 с.
2. Аветисов Э.С., Тарутта Е.П. Трехфакторная теория происхождения миопии и ее практическое значение // Актуальные вопросы офтальмологии: тр. науч.-практ. конф., посвящ. памяти Германа фон Гельмгольца. М., 1995. С. 101.

3. Иомдина Е.Н., Маркосян Г.А. Биохимические показатели корнеосклеральной оболочки глаза и состояние соединительнотканной системы у детей и подростков с различными формами прогрессирующей миопии // Российская педиатрическая офтальмология. 2013. №1. С. 18-23

4. Иомдина Е.Н., Тарутта Е.П. Современные направления фундаментальных исследований патогенеза прогрессирующей миопии // Вестник Российской академии медицинских наук. 2014. №3-4, Т. 69. С. 44-49

5. Мохначева С.А., Рыкун В.С., Грищенко Н.В. Современные представления о проблеме прогрессирования миопии // Вестник Совета молодых ученых и специалистов Челябинской области. 2014. №1-2. С. 60-65

УДК 376.58

Д.В. Борозенец

ГБОУ ВО «Ставропольский государственный педагогический институт», студент 4 курса

Научный руководитель: канд. психол. наук, доцент

Е.А. Шеховцова

ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА ДЕВИАНТНОГО ПОВЕДЕНИЯ В СТУДЕНЧЕСКОЙ СРЕДЕ

Аннотация: в данной статье рассматриваются вопросы, посвященные изучению предпосылок девиантного поведения, уровней и институтов социализации, а также профилактике отклонений поведения в студенческой среде.

Принимая во внимание то, что в подростковый период идёт активное формирование индивидуального стиля поведения, часто с использованием вспомогательного арсенала из деструктивной окружающей среды, возникает опасность формирования у подростков девиантного поведения. Предотвращение формирования подобного стиля поведения является серьезной задачей социализации современной молодежи.

Ключевые слова: девиантное поведение, социализация, социальная норма, профилактика.

D.V. Borozenets

PSYCHOLOGICAL PREVENTION OF DEVIANT BEHAVIOR IN THE STUDENT ENVIRONMENT

Summary: this article deals with issues related to the study of the prerequisites of deviant behavior, levels and institutions of socialization, as well as the prevention of behavioral deviations in the student environment.

Taking into account the fact that in adolescence there is an active formation of an individual style of behavior, often with the use of an auxiliary arsenal from a destructive environment, there is a danger of the formation of deviant behavior in adolescents. Preventing the formation of such a style of behavior is a serious task of socialization of modern youth.

Key words: deviant behavior, socialization, social norm, prevention.

Стремительные, не всегда позитивные, социально-экономические и политические изменения в обществе оказывают огромное влияние на ценности и мировоззрение современных подростков [1].

В настоящее время общество, в котором растут и развиваются современные подростки, является очень подвижной и постоянно изменяющейся системой. Как правило, изменения, происходящие в обществе, наибольшее влияние оказывают на подростков, мировоззрение которых находится в процессе становления, а не оформившаяся пока еще система ценностей не может предоставить необходимые ориентиры поведения.

На протяжении многих лет специалисты уделяют серьезное внимание физическому и психологическому развитию подростков. Этот период жизни человека характеризуется глобальными физическими изменениями, нестабильными психическими реакциями, подверженностью различным внешним влияниям, которые нередко добавляют в жизнь молодых людей элементы деструктивной неопределенности, сопровождающиеся негативными

воздействиями на личность, формируя тем самым у подростков приспособительные и защитные механизмы асоциального плана [4].

В этой связи может значительно возрастать склонность подростков к различным девиациям. Наиболее ярко эта тенденция проявляется в студенческой среде. С каждым годом увеличивается число различных по видам и формам факторов, способствующих отклонениям не только в физическом, но и психическом развитии, что приводит к различным девиациям поведения в молодежной среде. Данная проблема уже перестала быть только медицинской и психолого-педагогической. Она стала социальной.

Широкая область научного знания охватывает аномальное, девиантное поведение человека. Особенностью данного поведения выступает отклонение с различной интенсивностью и в силу разнообразных причин от поведения, которое признается нормальным, общепризнанным в данной социальной группе [5].

Девиантное поведение – система поступков или отдельные поступки, противоречащие принятым в обществе нормам и проявляющихся в виде разобщенности психических процессов, отсутствии адаптивности, нарушении процесса контроля за собственным поведением.

Основой оценки девиантного поведения человека является анализ его взаимодействий с реальностью. Взаимодействия индивида и реальности представляются как:

1. Борьба, противодействие реальности.
2. Болезненное противодействие реальности.
3. Уход от реальности.
4. Игнорирование реальности.
5. Приспособление к реальности.

Однако, при противодействии имеющейся реальности подросток с девиантным поведением пытается разрушать действительность, в которой он находится, пытаться изменять ее соответствии с собственными установками и ценностями. Он убежден, что все проблемы, с которым он сталкивается,

обусловлены факторами действительности, и единственным способом достижения своих целей является борьба с действительностью, попытка переделать реальность под себя или максимально извлечь выгоду из нарушающего нормы общества поведения. При этом ответом со стороны действительности по отношению к такому индивиду становится также противодействие, изгнание или попытка изменить индивида, подстроить его под требования реальности [6].

В основу изучения девиантного поведения личности положены труды и различные теории как российских, так и зарубежных ученых: теории дезорганизации социальных норм Э. Дюркгейма, Р. Мертон, Т. Парсонса, теории социальной реакции Э. Лемерта, И. Гофмана, исследования предрасположенности к девиантности Гут Ю.Н., Кабардов М.К.

Следует отметить, что для того, чтобы полноценно существовать в обществе и успешно исполнять все социальные функции, человек проходит процесс социализации. Социализация – процесс становления индивида в обществе, интеграция человека в социальную систему. В ходе этого процесса человек обретает социальные навыки, знания, умения, знакомится и овладевает понятиями социальных ценностей, норм и морали. Институты социализации помогают индивиду успешно, равномерно и безболезненно пройти все этапы социализации и стать полноправным и полноценным членом общества.

К главным институтам социализации относят более локальные, близкие человеку социальные группы:

- семья;
- система образования;
- система социальных отношений.

Именно они являются фундаментом социализации и имеют большее влияние, так как сопровождают человека с малого возраста, а некоторые — с самого рождения.

Проблема отклоняющегося поведения сочетает большое количество факторов.

Основным источником и причиной проблем, проявляющихся в подростковом и юношеском возрасте, является семья и те условия, в которых растет ребенок. Социально-психологические условия оказывают наибольшее влияние на становление личности ребенка, поэтому семьи, в которых отмечается тяжелая в социальном и психологическом планах атмосфера, как правило, выпускают больше половины «трудных» подростков, имеющих различные проявления девиантного поведения. Для таких семей характерными являются: психологическая несовместимость членов семьи; чрезмерная эмоциональность общения; конфликтность, которая, зачастую, становится предпосылкой к последующей деформации процесса социализации ребенка.

Кроме этого, большую роль играет стиль семейного воспитания, особенности построения коммуникации членов семьи, а также статус семьи, где воспитывается ребенок. Исходя из этого можно сделать вывод, что одним из главных источников возникновения девиантного поведения подростка является его семейное окружение [5].

Система образования является вторым по значимости институтом социализации подростков. Студент учреждения высшего или среднего образования попадает в среду, где происходят изменения, некоторые из которых, он не может принять и существовать в них. Сочетания различных факторов, оказывают влияние на психологическую сферу подростка, что создает повышенную конфликтность между сверстниками, происходящих из разных социальных слоев общества.

Рекордный рост и увеличение нагрузок по учебному плану в последние годы становятся характерной чертой высшего образования. Возрастание психических расстройств и хронических заболеваний у студентов, обучающихся в высших учебных заведениях, проходит с большой интенсивностью. Вместе с тем специалистами было замечено, что частота предельных психических расстройств у студентов всех возрастов колеблется от 23% до 60%. Поэтому многие учащиеся испытывают многочисленные трудности в усвоении образовательной программы [2].

Сферу социальных отношений выделяют как третью сферу отношений, в которой происходит социализация молодежи. Из-за коммерциализации большинства сфер, позволяющих молодежи развиваться, они стали недоступными. Совокупность этих социальных предпосылок создают основу для роста преступной активности среди молодежи.

Профилактика как направление психологической помощи в рамках коррекции девиантного поведения предполагает систематически осуществляемое, целенаправленное предупредительное воздействие на отдельных лиц, ведущих антиобщественный образ жизни, в целях предупреждения преступлений и других асоциальных проявлений.

Эффективность профилактической работы девиантного поведения среди студентов в учебном заведении достигается поддержанием дисциплины и внутреннего порядка, высокой степенью организации занятий и мероприятий, созданием необходимых условий для успешной учебы, жизни и быта обучающихся, всесторонним информационным обеспечением и культурно-досуговым обслуживанием обучающихся [3].

Поэтому, среди задач предупреждения и профилактики отклонений в поведении подростков особое место занимает проблема ранней профилактики правонарушений и девиантного поведения несовершеннолетних, предупреждение асоциального поведения на ранних стадиях развития, на докриминогенном уровне, пока социальные отклонения не переросли в преступную деятельность.

Таким образом, воспитательная и профилактическая работа должна реализоваться на устранении негативных влияний на подростков, которые они испытывают со стороны ближайшего окружения и которые обуславливают отклонения в их сознании и поведении.

Литература

1. Менделевич. В.Д. Психология девиантного поведения. М.: Наука, 2000. 263 с.

2. Плахотнюк Ю.И. Предупреждение девиантного и преступного поведения несовершеннолетних // Вестник Кемеровского государственного университета. 2014. №2. С. 278-280.

3. Сажина Н.С. Особенности профилактики девиантного поведения студентов // Образование и проблемы развития общества. 2018. №2. С. 33-38.3

4. Тинькова Е.Л., Шеховцова Е.А., Катилевская Ю.А. Выявление и сопровождение подростков, склонных к аддиктивному поведению // Проблемы современного педагогического образования. 2020. №68-2. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/vyyavlenie-i-soprovozhdenie-podrostkov-sklonnyh-k-addiktivnomu-povedeniyu> (дата обращения: 22.10.2022).

5. Холостова, Е.И. Социальная работа с семьей: учеб. пособие. М.: Дашков и Ко, 2011. 144 с.

6. Черёмушникова И.И., Барышева Е.С. Исследование девиантных форм поведения в студенческой среде: методические указания. Оренбург: ГОУ ОГУ, 2008. 109 с.

УДК 376.4

А.В. Глухих

*ФГБОУ ВО «Пермский государственный
гуманитарно-педагогический университет», соискатель*

Научный руководитель: канд. пед. наук, доцент

А.А. Наумов

ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ОБУЧЕНИЯ ДЕТЕЙ С ТЯЖЕЛЫМИ МНОЖЕСТВЕННЫМИ НАРУШЕНИЯМИ РАЗВИТИЯ В ГОРОДЕ НЕВИННОМЫССК СТАВРОПОЛЬСКОГО КРАЯ

Аннотация: в статье раскрыты основные проблемы организации обучения детей с тяжелыми множественными нарушениями развития, описаны различные виды образовательных программ на разных возрастных этапах: АОП ДО, АООП ООО 2 вариант, СИПР. Основная цель сопровождения детей с

ТМНР состоит в их социализации, которая в статье рассматривается как процесс и результат усвоения и активного воспроизводства индивидом социального опыта. Описаны трудности в обучении детей с ТМНР.

Ключевые слова: тяжелые множественные нарушения развития, ТМНР, СИПР, АОП ДО, АООП ООО, особые дети.

A.V. Glukhikh

FEATURES OF THE ORGANIZATION OF EDUCATION FOR CHILDREN WITH SEVERE MULTIPLE DEVELOPMENTAL DISABILITIES IN THE CITY OF NEVINNOMYSSK, STAVROPOL TERRITORY

Summary: The article reveals the main problems of organizing the education of children with severe multiple developmental disorders, describes various types of educational programs at different age stages. The main purpose of accompanying children with severe multiple developmental disorders is their socialization, which is considered in the article as a process and result of assimilation and active reproduction of social experience by an individual. Difficulties in teaching children with severe multiple developmental disorders.

Key words: severe multiple developmental disorders, SIPR, special children.

Обучение и воспитание детей с тяжёлыми множественными нарушениями развития (далее – ТМНР) является труднейшей проблемой для педагогов из-за сложности отделения первичных и вторичных дефектов. Раньше такие дети считались необучаемыми и пребывали в специализированных учебных заведениях – детских садах и школах-интернатах, но за последнее время положение существенно изменилось, так как в современной специальной педагогике появились исследования, направленные на развитие коррекционной помощи детям с ТМНР, и внимание к проблемам данной категории детей увеличилось.

Дети с ТМНР представляют собой разнородную группу. У детей с ТМНР отмечают различную степень нарушения интеллекта: умеренная, тяжелая или глубокая умственная отсталость. Психическое и интеллектуальное

недоразвитие сочетается с другими системными нарушениями – это нарушения зрения, слуха, эмоционально-волевой и двигательной сферы. Тяжелые множественные нарушения развития представляют собой совершенно новую структуру дефекта, отличающуюся от структуры каждого нарушения, входящего в комплекс ТМНР, в совокупности от двух и более нарушений.

Как правило, причиной сочетанных нарушений является органическое поражение центральной нервной системы, а также коммуникации, движения и сенсорных функций. Дети с ТМНР испытывают трудности в социальной адаптации и самообслуживании. Исходя из этиологии и патогенеза нарушений, времени возникновения и сроков выявления отклонений у детей с ТМНР, а также исходя из характера и степени выраженности каждого из первичных расстройств, специфики их сочетания, объема и качества оказываемой коррекционной помощи, можно определить динамику развития детей данной группы. В примерный перечень показателей развития ребенка педагоги, работающие с детьми с ТМНР, относят сенсорно-перцептивное развитие, сенсорно-двигательные действия, хозяйственно-бытовые навыки, графомоторные и социальные навыки. Обучение детей с ТМНР направляют на социально-бытовую адаптацию с практической направленностью.

В России законодательством предусмотрен целый комплекс мер поддержки семей, в которых воспитываются дети с ТМНР, но, к сожалению, не все родители знают об этом. Процесс интеграции в обществе особых детей невозможен без интеграции таких детей внутри собственной семьи. Взаимодействие с родителями, сиблингами и старшим поколением закладывает основу психического здоровья внутри семьи. В помощи нуждаются не только сами дети с ТМНР, но и окружающие его члены семьи, так как родители особых детей живут в ситуации хронического стресса, в ряде случаев с чувством вины и ощущением ущербности своей семьи, без поддержки окружающих, с ощущением неопределенности будущего, по мнению исследователя Н.А. Четыркиной. В своей практике мы также сталкивались с проблемами непонимания родителями особого характера нарушений у детей при ТМНР и в

следствии отрицания комплекса необходимых мер поддержки ребенка и семьи в целом.

По данным территориальной медико-психолого-педагогической комиссии города Невинномысска Ставропольского края в период с начала января по конец октября 2022 года зарегистрировано 803 ребенка, прошедших в ГБОУ «Центр психолого-медико-социального сопровождения» обследование, из них выявлен 51 ребенок-инвалид, 7 человек имеют тяжелые множественные нарушения развития. В рамках ГБОУ «Центр психолого-медико-социального сопровождения» города Невинномысска помощь получает 1 ребенок с ТМНР, остальные дети обучаются в коррекционных садах и школах или получают надомное обучение.

В своей практике мы столкнулись с тем, что родители, обратившиеся за помощью ТПМПК чаще обращают внимание на задержку речевого развития у своего ребенка. При педагогическом обследовании мы выясняем, что речь – это не первичный дефект в развитии ребенка, а первичным дефектом выступает нарушение интеллекта. Чаще, у таких детей наблюдается умственная отсталость, расстройство эмоционально-волевой сферы, нарушение речи тяжелой степени, синдром дефицита внимания и гиперактивности, миопия. В медицинском заключении невролог ставит диагноз системное психическое недоразвитие. Таких детей мы отправляем на дообследование медико-социальной экспертизой на получение статуса ребенок-инвалид.

В детских садах города Невинномысска дошкольники с ТМНР обучаются по адаптированной образовательной программе дошкольного образования (далее – АОП ДО) для детей с интеллектуальными нарушениями, где развитие личности воспитанника дошкольного возраста с умственной отсталостью происходит в различных видах общения и деятельности с учетом возрастных, индивидуальных психологических и физиологических особенностей. АОП ДО направлена на создание условий развития детей, открывающих возможности для их позитивной социализации, личностного развития, творческих

способностей на основе сотрудничества со взрослыми и сверстниками и соответствующими по возрасту видам деятельности.

Обучение детей с ТМНР в школах происходит по адаптированной основной образовательной программе основного общего образования (далее – АООП ООО) для детей с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) по варианту 2, а также по специальной индивидуальной программе развития (далее – СИПР) – образовательной программе для обучающихся с умственной отсталостью (умеренной, тяжелой, глубокой, с тяжелыми множественными нарушениями развития), т.е. интеллектуальное развитие которых не позволяет освоить адаптированную основную образовательную программу.

Для обучающихся с умеренной, тяжелой и глубокой умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) и ТМНР по АООП ООО, получающих образование по варианту 2, характерно интеллектуальное и психофизическое недоразвитие в умеренной, тяжелой или глубокой степени, которое может сочетаться с локальными или системными нарушениями зрения, слуха, опорно-двигательного аппарата, расстройствами аутистического спектра, эмоционально-волевой сферы, выраженными в различной степени тяжести. У некоторых детей выявляются текущие психические и соматические заболевания, которые значительно осложняют их индивидуальное развитие и обучение. Целью данной программы является развитие личности детей с ТМНР, формирование общей культуры, соответствующей общепринятым нравственным и социокультурным ценностям, формирование необходимых для самореализации и жизни в обществе практических представлений, умений и навыков, позволяющих достичь обучающемуся максимально возможной самостоятельности и независимости в повседневной жизни.

В СИПР учитываются индивидуальные образовательные потребности детей с ТМНР. Целью СИПР является обретение детьми с ТМНР таких жизненных компетенций, которые позволяют им достигать максимально возможной самостоятельности в решении повседневных жизненных задач, а

также обеспечивает им включение в жизнь общества на основе индивидуального поэтапного расширения жизненного опыта и повседневных социальных контактов в доступных для них пределах. СИПР разрабатывается на основе требований федерального государственного образовательного стандарта для обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями), заключения ПМПК и с учетом мнения родителей (законных представителей). В случае организации индивидуального обучения на дому, в том числе по СИПР, в индивидуальном учебном плане должно быть предусмотрено до 10 часов в неделю на внеурочную деятельность (не более 5 часов в неделю на реализацию направлений внеурочной деятельности; не менее 5 часов в неделю на реализацию коррекционно-развивающей области), в рамках которой реализуются коррекционные курсы и индивидуальная или подгрупповая работа специалистов (педагог-психолог, учитель-дефектолог, учитель-логопед).

В детских садах и школах обучаются дети с ТМНР при условии, что они не могут нанести вред себе и окружающим, у них нет медицинских показаний принимать часто лекарственные средства. К детям с ТМНР не применимы возрастные нормы, как правило, в связи с выраженными нарушениями познавательных процессов и психических функций (восприятия, мышления, память, внимания) становятся невозможным усвоение академического компонента образовательных программ. Интерес к деятельности в целом у детей с ТМНР имеет неустойчивый и кратковременный характер, что усложняет образовательный процесс. Также мы можем условно разделить детей с ТМНР на три группы.

К первой группе относим детей, у которых нет выраженных нарушений движений и моторики, дети передвигаются самостоятельно. Дефицит моторной функций выражен в замедленном темпе и недостаточности координации движений. У детей наблюдаются стереотипии, нарушение коммуникации и социального поведения, возможно деструктивное поведение. Как правило, у таких детей наблюдается умственная отсталость умеренной степени. Дети

владеют элементарной речью на бытовом уровне, могут выражать свои эмоции простыми словами и отвечать на вопросы.

Ко второй группе мы относим детей с ТМНР с более выраженным нарушением интеллекта и поведения. Такие дети могут проявлять агрессию и демонстрировать деструктивное поведение, чаще всего не наблюдается ответной реакции на действия взрослого, нет интереса к какой-либо деятельности, они не реагируют на вербальную инструкцию.

К третьей группе мы относим детей, которые имеют сложные нарушения опорно-двигательного аппарата, они практически полностью зависят от помощи взрослого: не могут самостоятельно обслуживать себя, управлять коляской и передвигаться. Многие дети не удерживают свое тело в положении сидя. Чаще всего имеют органическое поражение речи и в следствии не могут овладеть речью.

Таким образом, детям с ТМНР необходима комплексная помощь специалистов: дефектологов, логопедов, психологов, медицинских работников. После прохождения территориальной медико-психолого-педагогической комиссии города Невинномыска Ставропольского края детям с ТМНР определяется образовательный маршрут: дети идут в образовательные сады и школы, где предусмотрены АОП ДО, АООП ООО 2 вариант, а также могут обучаться по СИПР на надомном обучении. Только в содружестве семьи с дошкольными, школьными и специализированными учреждениями происходит реализация особых образовательных потребностей детей с ТМНР, развитие их жизненных компетенций в условиях образовательных организаций и дома, близкого социального окружения, позволяющего планомерно расширять их жизненный опыт и социальные контакты. Благодаря различным вариантам стандарта все дети с ТМНР, вне зависимости от тяжести состояния, могут вписаться в образовательное пространство, где принципы организации предметно-развивающей среды, оборудование и технические средства, программа обучения, содержание и методы работы определяются

индивидуальными возможностями и особыми образовательными потребностями ребенка.

Литература

1. Баряева Л.Б., Яковлева Н.Н. Программа образования учащихся с умеренной и тяжелой умственной отсталостью. СПб.: ЦДК, 2011. 475 с.
2. Бгажнокова И.М. Воспитание и обучение детей и подростков с тяжелыми и множественными нарушениями развития. М.: Владос, 2010. 239 с.
3. Бгажнокова И.М. Обучение детей с выраженным недоразвитием интеллекта: Программно-методические материалы М.: Владос, 2007. 181 с.
4. Жигорева М.В., Левченко И.Ю. Дети с комплексными нарушениями развития: диагностика и сопровождение. М.: Национальный книжный центр, 2016. 208 с.

References

1. Baryayeva L.B., Yakovleva N.N. Programma obrazovaniya uchashchikhsya s umerennoi i tyazheloi umstvennoi otstalost'yu (*Education program for students with moderate and severe mental retardation*). Saint Petersburg: TsDK, 2011. 475 p.
2. Bgazhnokova I.M. Vospitanie i obuchenie detei i podrostkov s tyazhelymi i mnozhestvennymi narusheniyami razvitiya (*Education and training of children and adolescents with severe and multiple developmental disorders*). Moscow: Vlados, 2010. 239 p.
3. Bgazhnokova I.M. Obuchenie detei s vyrazhennym nedorazvitiem intellekta: Programmno-metodicheskie materialy (*Teaching children with severe intellectual underdevelopment: Software and methodological materials*). Moscow: Vlados, 2007. 181 p.
4. Zhigoreva M.V., Levchenko I.Y. Deti s kompleksnymi narusheniyami razvitiya: diagnostika i soprovozhdenie (*Children with complex developmental disorders: diagnosis and support*). Moscow: Natsional'nyi knizhnyi tsentr, 2016. 208 p.

Д.И. Головащенко

*ГБОУ ВО «Ставропольский государственный
педагогический институт», студент 4 курса*

Научный руководитель: канд. психол. наук, доцент

Е.А. Шеховцова

**РАЗВИТИЕ СВОЙСТВ ВНИМАНИЯ ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО
ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С НАРУШЕНИЕМ ИНТЕЛЛЕКТА
СРЕДСТВАМИ ПСИХОГИМНАСТИКИ**

Аннотация: Статья посвящена развитию свойств внимания детей младшего школьного возраста с нарушением интеллекта средствами психогимнастики. Описано понятие внимания, выделена роль его развития для младших школьников с нарушением интеллекта. Охарактеризованы особенности детей младшего школьного возраста с нарушением интеллекта. Раскрыта специфика метода психогимнастики как средства развития свойств внимания детей младшего школьного возраста с нарушением интеллекта.

Ключевые слова: психогимнастика, дети младшего дошкольного возраста, дети с нарушением интеллекта, внимание.

D.I. Golovashchenko

**DEVELOPMENT OF ATTENTION PROPERTIES OF PRIMARY
SCHOOL CHILDREN WITH INTELLECTUAL DISABILITIES BY MEANS
OF PSYCHOHYMNASTICS**

Summary: The article is devoted to the development of the attention properties of children of primary school age with intellectual disabilities by means of psychohymnastics. The concept of attention is described, the role of its development for younger schoolchildren with intellectual disabilities is highlighted. The features of children of primary school age with intellectual disabilities are characterized. The main methods of teaching with the help of psychohymnastics of younger schoolchildren with intellectual disabilities are revealed.

Key words: psychogymnastics, children of younger preschool age, children with intellectual disabilities, attention.

Во время обучения в начальной школе дети формируют основу системы знаний, умений и навыков, уровень развития которых будет определять успешность школьников в будущем. Условием, определяющим успешность обучения в младшем школьном возрасте, является хорошо развитое внимание. Проблема внимания нашла отражение в трудах известных зарубежных психологов и педагогов: И. Гербарт, Дж. Миль, Т. Рибо, Э. Титченери др. Среди отечественных ученых, занимавшихся изучением внимания, выделяются Б.Г. Ананьев, И.Л. Баскакова Л.С. Выготский, Ф.Н. Гоноболин, Н.Ф. Добрынин, С.Н. Калининкова, Я. Л. Коломинский, В.А. Крутецкий, С.Л. Рубинштейн, И.В. Страхов, Г.М. Угарова, Д. Н. Узнадзе, В.Д. Шадриков и многие другие.

Внимание можно и нужно развивать, ведь от его характеристики будет зависеть дальнейшая учебная деятельность ребенка. Процесс развития внимания индивидуален у каждого ребенка. Важно не забывать, что главная роль во всем этом процесс принадлежит взрослому, рядом с которым ребенок растет, развивается и в последствии рядом с которым будет проходить свое обучение в школе. Средства, с помощью которых ребенок начинает управлять своим вниманием, он получает в процессе взаимодействия со взрослыми. Вводя ребенка в различные виды деятельности, мы организуем его внимание при помощи словесных указаний, направляя на необходимость выполнять заданные действия, учитывая те или иные обстоятельства [3, С. 301].

Внимание – это формирующий фактор, слабость, которого обуславливается неполноценностью нервных процессов [4, С. 197].

Нарушение внимания у детей часто является одной из ведущих причин нарушений познавательной деятельности, школьной дезадаптации.

Л.С. Выготский, Л.В. Занков, А.Р. Лурия, М.С. Певзнер и Г.Е. Сухарева считают нарушения внимания одним из характерных симптомов умственной

отсталости, причем эти нарушения распространяются на все виды и свойства внимания.

Исследования нейрофизиологических основ внимания послужили основанием для выводов о причинах нарушений внимания при умственной отсталости. Одной из причин слабости внимания у детей с умственной отсталостью является неполноценность нервных процессов, а ведущим нарушением высшей нервной деятельности у умственно отсталых детей является патологическая инертность нервных процессов, нарушение их подвижности.

У детей с интеллектуальными нарушениями присутствуют такие особенности внимания как маленький объём, неустойчивость, низкий уровень концентрации внимания, быстрая усталость и частые отвлечения.

Дети с нарушением развития интеллекта смотрят на демонстрируемый объект, но не могут понять главные свойства этих предметов, существенные свойства остаются незамеченными. По причине низкого уровня развития внимания и слабой концентрации детям трудно полноценно воспринимать речевую информацию, т. к. слуховое внимание тоже нарушено.

Дети с интеллектуальными нарушениями при восприятии объектов или их изображений, не замечают присущих им существенных элементов. Вследствие низкого уровня развития внимания они не улавливают многое из того, о чем им сообщает учитель. По этой же причине дети выполняют ошибочно какую-то часть предложенной им однотипной работы.

Дети первого класса с интеллектуальными нарушениями имеют незначительный объем внимания, около 1–2 объекта. Ученики третьих классов приблизительно 2–3 объекта. При специальных условиях, благоприятных факторов возможно увеличение объема внимания [2, С. 20].

У детей с нарушением интеллекта по сравнению с их нормотипичными сверстниками сужен объем внимания. Они смотрят и не видят, слушают и не слышат. Бросая взор на какой-то предмет, они видят в нем меньше отличительных признаков, чем нормально развивающийся ребенок. Это одна из

причин, осложняющих ориентировку таких детей на улице, в помещении и в малознакомых местах.

Устойчивость внимания у большинства детей младшего школьного возраста с умственной отсталостью относительно долгая, потому что они могут интенсивно выполнять несложную однообразную работу в течение длительного промежутка времени.

Поскольку внимание является важнейшим условием успешного обучения умственно отсталых младших школьников, работа по его развитию является одной из самых главных задач для специалистов. Все уроки должны быть ориентированы на психологическую защищенность ученика с умственной отсталостью, его комфортности и потребности в эмоциональном общении с учителем. Для решения этих задач используется метод психогимнастики. Поскольку внимание является важнейшим условием успешного обучения умственно отсталых младших школьников, работа по его развитию является одной из самых главных задач для специалистов.

Возможности использования метода психогимнастики с целью развития психики детей рассматривались Н.А. Горелик, М.М. Дамба, Н.И. Дворской, А.А. Осиповой, М.И. Чистяковой, Г. Юновой и другими психологами.

В основе психогимнастики лежит использование двигательной экспрессии в качестве главного средства коммуникации.

На сегодняшний день педагогами и психологами рассматривается возможность использования метода психогимнастики в ходе учебного процесса с целью развития не только эмоционально-волевой сферы личности ребенка, но и развития его познавательной сферы.

Главная цель использования психогимнастических упражнений в учебном процессе – сохранение психического здоровья младшего школьника, коррекция и предупреждение различных нарушений психического развития у детей [1].

Основные принципы и достоинства метода психогимнастики:

– систематизация учебного материала;

- систематизация действия учащегося по его усвоению;
- постоянный контроль усвоения;
- индивидуализация темпа обучения;
- возможность использования ПК [5, С. 311].

Психогимнастика учит детей младшего школьного возраста с нарушением интеллекта управлять своим хорошим и плохим настроением, выражать недовольство и радость, понимать себя и окружающих, через эмоции самовыражаться и учиться общаться «на равных» и «без железных заборов» [6, С. 245].

Психогимнастика – это курс специальных упражнений и игр, проводимых учителем на уроках, которые позволяют активизировать у ребенка межполушарные взаимодействия, способствуют развитию межполушарных связей, синхронизации работы полушарий.

Задачами психогимнастики, реализуемыми в ходе урока, являются:

- уменьшение напряжения учащихся,
- снятие страхов и запретов,
- развитие внимания и чувствительности к собственной двигательной активности и активности других людей,
- формирование способности выражать свои чувства, эмоциональные состояния.

Таким образом, психогимнастика – это курс специальных занятий (этюдов, упражнений и игр), направленных на развитие и коррекцию различных сторон психики ребенка (как ее познавательной, так и эмоционально-личностной сферы). Психогимнастику можно использовать во время учебных занятий, в которых участвуют дети с нарушениями интеллекта. Основными достоинствами психогимнастики являются игровой характер упражнений (опора на ведущую деятельность детей); сохранение эмоционального благополучия детей; опора на воображение; возможность использовать групповые формы работы.

Литература

1. Гостунская Я.И., Трущелева А.В., Шеховцова Е.А. Помощь лицам с речевыми нарушениями: психолого-педагогический и инклюзивный аспекты: учебное пособие. Ставрополь: СЕКВОЙЯ, 2021. 163 с.
2. Капустина В.Н. Особенности коррекции свойств внимания детей младшего школьного возраста с задержкой психического развития // Актуальные вопросы науки и образовательной практики: Материалы II Всероссийской научно-практической конференции. Тверь, 2022. С. 18-22.
3. Кучковская Е.Я. Средства развития внимания у детей младшего школьного возраста // Современные проблемы лингвистики и методики преподавания русского языка в ВУЗе и школе. 2022. № 35. С. 298-302.
4. Романенко К. Психогимнастика как средство развития внимания младших школьников с задержкой психического развития // Молодежь и образование XXI века: МАТЕРИАЛЫ XVI Вузовской научно-практической конференции. Ставрополь: Изд-во СГПИ, 2019. С. 196-198.
5. Соколова А. В., Кузякина Я.В. Психогимнастика как средство развития эмоционального интеллекта младших школьников с задержкой психического развития // Вопросы педагогики. 2022. № 1-2. С. 308-312.
6. Шевченко И.Е., Королькова В.А. Особенности внимания у детей младшего школьного возраста с нарушением интеллекта // Современная наука в условиях модернизационных процессов: проблемы, реалии, перспективы: Сборник статей. Уфа: Общество с ограниченной ответственностью «Научно-издательский центр «Вестник науки», 2020. С. 244-248.

УДК 159.922.762

А.В. Головки

*ГБОУ ВО «Ставропольский государственный педагогический институт», студентка 4 курса
Научный руководитель: канд. психол. наук, доцент*

ФОРМИРОВАНИЕ КОММУНИКАТИВНЫХ НАВЫКОВ У ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С НАРУШЕНИЯМИ ИНТЕЛЛЕКТА

Аннотация: В данной статье на основе анализа психолого-педагогической литературы рассмотрено понятие «коммуникативные навыки». Подчеркивается, что на сегодняшний день коммуникативные навыки являются одной из ключевых тем для обсуждения в сфере образовательного процесса. Отмечено, что данная проблема занимает значительное место и остаётся малоизученной. Перечислены затруднения формирования коммуникативных навыков, которые испытывают дети младшего школьного возраста с интеллектуальными нарушениями. Охарактеризованы особенности формирования коммуникативных навыков младших школьников с нарушениями интеллекта.

Ключевые слова: нарушения интеллекта, коммуникативные навыки, младший школьный возраст, общение, речь.

A.V. Golovko

FORMATION OF COMMUNICATION SKILLS IN PRIMARY SCHOOL CHILDREN WITH INTELLECTUAL DISABILITIES.

Summary: In this article, based on the analysis of psychological and pedagogical literature, the concept of "communication skills" is considered. It is emphasized that today communication skills are one of the key topics for discussion in the field of the educational process. It is noted that this problem occupies a significant place and remains poorly studied. Difficulties in the formation of communication skills experienced by primary school children with intellectual disabilities are listed. The features of the formation of communication skills of younger schoolchildren with intellectual disabilities are characterized.

Key words: intellectual disabilities, communication skills, primary school age, communication, speech.

В настоящее время проблема формирования коммуникативных навыков у лиц с умственной отсталостью является особо значимой, так как это фундаментальная основа для успешной социализации и интеграции этих людей в общество.

Формирование коммуникативных навыков у детей происходит с момента рождения, продолжается во время пребывания в дошкольном образовательном учреждении, затем в период обучения в школе и далее на протяжении всей жизни. От уровня коммуникативного развития зависит успешность социально-психологической адаптации детей в обществе и самореализации своих возможностей и способностей [1].

Психологические аспекты развития коммуникативных навыков разносторонне исследовались в работах П.Я. Гальперина, В.В. Давыдова, Д.Б. Эльконина, и др.

Вопросы коммуникативного развития были рассмотрены в работах многих ученых: Л.И. Божович, И.В. Дубровиной, С.С. Журавлевой, Г.Г. Кравцова, Е.Е. Кравцовой, М.И. Лисиной, В.С. Мухиной, О.А. Репиной, А.Г. Рузской, Е.О. Смирновой и др. В своих исследованиях они подчеркивали важность формирования коммуникативных навыков у детей для полноценного развития.

Существуют различные подходы к определению «коммуникативные навыки». Я.Л. Коломинский, А.В. Мудрик, Е.Г. Савина рассматривают коммуникативные навыки как совокупность личностных качеств ребёнка, которые актуализируются в осознанных коммуникативных действиях и определяют успешность его взаимодействия в социальной среде.

Коммуникативные навыки – это умение человека взаимодействовать с другими людьми, адекватно изъяснять получаемую информацию, а также правильно ее передавать.

К коммуникативным навыкам относятся:

- установление контакта и поддержание разговора;
- умение проявлять и принимать знаки внимания;

- умение отвечать на негативную оценку;
- умение реагировать на задевающее, подстрекающее действие со стороны собеседника;
- умение обращаться с просьбой;
- умение говорить «нет»;
- умение проявлять сострадание;
- умение принимать со стороны других людей поддержку и сочувствие;
- умение вступать в контакт и реагировать на него [3, С. 90-91].

Такие авторы, как Мжельская Т.В., Тагиева Р.Ф. и другие, к основным функциям коммуникативных навыков относят:

- 1) функции социализации, получения и передачи информации;
- 2) общее психическое развитие ребёнка и формирование речемыслительной деятельности.

Большое количество исследователей, таких как С.С. Бетанова, Л.С. Выготский, Е.А. Зелинский, Е.А. Екжанова, Е.А. Стребелева, Р.С. Петушенко, Л.Б. Баряева, Л. В. Лопатина, В.Г. Петрова и многие другие, занимались проблемой формирования коммуникативных навыков у учащихся с умственной отсталостью.

В повседневной жизни коммуникативные навыки занимают важную роль как у нормально развивающихся детей, так и у детей с интеллектуальными нарушениями. Данные навыки дают возможность ребёнку выражать и презентовать себя другим людям.

При организации любого образовательного процесса основой служит информативно-коммуникативная функция. На сегодняшний день коммуникативные навыки детей с умственной отсталостью остаются всё ещё малоизученными [2, С. 382].

Имеющийся дефект в развитии оказывает значительное влияние на нарушение процессов социализации умственно отсталого ребёнка. Такому ребёнку, в отличие от сверстников с нормой, тяжелее приспособиться и воспринимать социальные нормы и требования [5].

Присутствие интеллектуального дефекта неблагоприятно влияет на развитие коммуникативных навыков у детей младшего школьного возраста с интеллектуальной недостаточностью, что может привести к значительным недостаткам в формировании представлений об окружающих их людях и в установлении контактов с ними [2, С. 382].

У детей младшего школьного возраста с интеллектуальными нарушениями выделяют следующие затруднения в формировании коммуникативных навыков:

- 1) ограниченный круг общения;
- 2) недоразвитие интеллекта и эмоционально-волевой сферы;
- 3) отношение к себе, ситуации, связанной с общением;
- 4) недоразвитие всех компонентов речи;
- 5) отсутствие речевой инициативы.

Советский психолог Выготский Л.С. считал, что ограниченное представление об окружающем мире, слабость речевых контактов, незрелость интересов, потребность в речевом общении являются значительными факторами, которые обуславливают замедленное и аномальное развитие коммуникативных навыков у умственно отсталых учащихся.

В.Г. Петрова первая провела анализ речи учащихся с интеллектуальными нарушениями с позиции выполняемых ею коммуникативных функций, где отметила, что умственно отсталые дети мало беседуют друг с другом. При общении дети в игре в определенных ситуациях недостаточно пользуются речью, заменяя обсуждения и разговоры произнесением отдельных слов, которые служат побуждением к выполнению тех или иных действий. Младшие школьники вместо слов используют определенные выразительные движения или кивок головой [4].

В своих научных трудах В.Г. Петрова выделила, что трудности в формировании коммуникативных навыков у младших школьников с нарушениями интеллекта являются наиболее выраженными и частыми, чем у

их нормально развивающихся сверстников. Это объясняется несколькими причинами:

1. Низкий уровень речевого развития у детей с нарушениями интеллекта. Речь у ребенка с умственной отсталостью формируется не только с задержкой, но и отличается специфическим недоразвитием всех компонентов речи. Речь младшего школьника с умственной отсталостью не способна обеспечить качественную коммуникативную функцию и полноценное развитие навыков общения. У детей с нарушениями интеллекта отмечается речевой негативизм, замкнутость, безынициативность.

2. Недоразвитие эмоционально-волевой сферы у детей с интеллектуальной недостаточностью приводит к нарушению коммуникативных навыков у данной категории детей. Эмоции и чувства младших школьников с умственной отсталостью характеризуются недостаточной дифференцированностью, нестабильностью, а также резкой сменой настроения (наличие таких явлений, как дисфория и эйфория). У детей с нарушениями интеллекта скудные эмоциональные реакции, которые носят негативный характер, а оценка различных ситуаций во многих случаях неадекватна. Такие особенности эмоционально-волевой сферы у данной категории детей устойчиво влияют на все формы социальных контактов с окружающими людьми [4].

Исследование Э.В. Якубовской показало, что отношение личностного и делового характера у детей с интеллектуальными нарушениями складываются достаточно медленно и очень трудным образом. Учащиеся такой категории недостаточно коммуникабельны, им присуще неадекватность реакций, а также неумение основательно осознавать характер своих отношений с окружающими. Детям с интеллектуальными нарушениями иногда трудно понимать интересы партнёра по коммуникативному взаимодействию.

Формировать коммуникативные навыки у младших школьников лучше всего в ходе работы в группах, где присутствует взаимодействие.

В заключении можно отметить, что формирование коммуникативных навыков у детей с умственной отсталостью – чрезвычайно актуальная

проблема, поскольку степень сформированности этих навыков влияет не только на продуктивность обучения учащихся, но и на процесс их социализации и развития личности. Причинами трудностей развития коммуникативных навыков у ребенка с нарушениями интеллекта являются низкий уровень развития речи и особенности эмоционально-волевой сферы [2].

УДК: 159.97

У.Е. Горовикова

*ГБОУ ВО «Ставропольский государственный
педагогический институт», студентка 4 курса
Научный руководитель: канд. психол. наук, доцент
Я.И. Гостунская*

СПЕЦИФИКА РАЗВИТИЯ НЕПРОИЗВОЛЬНОЙ ПАМЯТИ ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ

Аннотация: Данная статья посвящена актуальной на сегодняшний день проблеме – особенностям развития непроизвольной памяти детей с задержкой психического развития младшего школьного возраста. С ее помощью, дети способны полноценно осваивать учебный материал, использовать дополнительные опоры для лучшего запоминания. В работе раскрываются развитие памяти детей с ЗПР в дизонтогенезе, выделены факторы развития памяти, ее особенности, важность развития непроизвольной памяти младших школьников.

Ключевые слова: задержка психического развития, виды памяти, непроизвольная память, произвольная память, дети младшего школьного возраста.

U.E. Gorovikova

THE SPECIFICS OF MEMORY DEVELOPMENT OF PRIMARY SCHOOL CHILDREN WITH MENTAL RETARDATION

Summary: This article is devoted to an urgent problem today – the peculiarities of the development of involuntary memory of children with mental retardation of primary school age. With its help, children are able to fully master the educational material, use additional supports for better memorization. The paper reveals the development of memory of children with ASD in dysontogenesis, highlights the factors of memory development, its features, the importance of the development of involuntary memory of younger schoolchildren.

Key words: mental retardation, types of memory, involuntary memory, arbitrary memory, children of primary school age.

Развитие непроизвольной памяти детей с задержкой психического развития (ЗПР) является актуальной проблемой на сегодняшний день. С началом школьного обучения значение памяти в деятельности ребенка значительно возрастает, поскольку запечатление, сохранение и воспроизведение информации являются необходимыми условиями овладения системой знаний [3, С. 17].

Особенностям развития памяти данной категории детей уделяли огромное внимание такие отечественные психологи как Е.С. Слепович, И.В. Поддубная, А.А. Люблинская, С.Л. Рубинштейн, А.М. Поляков, М.И. Певзнер, Т.А. Власова, П.И. Зинченко, А.А. Смирнов, С.Л. Рубинштейн, А.Р. Лурия и другие.

Слепович Е.С. и Поляков А.М. выявили, что память детей с задержкой психического развития отличается тем, что они лучше усваивают визуальный материал по сравнению с вербальным, им хорошо даются упражнения на нахождение отличий, цветов и т.д. В то же время разница между эффективностью вербальной и невербальной памяти у младших школьников больше, чем в норме. По продуктивности произвольной памяти дети с ЗПР занимают промежуточное положение между нормальными и умственно отсталыми детьми [8].

Такие дети склонны к механическому бездумному запоминанию материала. У младших школьников механизмы памяти ослаблены (уменьшены скорость, полнота, прочность и точность запоминания). Информация, которую они пытались запомнить часто искажается или в памяти есть неточности.

Сильно страдает долговременное запоминание. Дети с задержкой психического развития младшего школьного возраста не удерживают информацию на долгое время. На изучение информации уходит больше времени и сил, при самостоятельной работе почти не предпринимают попыток добиться запоминания информации [4].

В отличие от детей в норме, дети с задержкой психического развития воспринимают и запоминают менее четверти потоковой информации на слух. Даже информацию, которую они только что слышали, им трудно запомнить и пересказать.

Та же проблема возникает и с пониманием полученной информации. Поскольку они не могут овладеть всем объемом, младшие школьники с ЗПР не могут понять, проанализировать и воспроизвести какие-либо действия на основе полученных знаний.

Основная причина сбоя в развитии произвольной памяти у детей – недостаточность познавательной активности. Таким детям трудно запомнить полученную информацию, для понимания и усвоения им требуется значительно больше времени и усилий, для успешного выполнения задания, чем здоровым одноклассникам.

Дети с ЗПР чаще всего не пытаются приложить достаточно усилий, чтобы вспомнить ранее полученную информацию, не используют дополнительные приемы для опоры. Поэтому, взрослые должны помочь наладить процесс познавательной деятельности детей с задержкой психического развития всеми доступными и возможными способами, в том числе и с помощью повышенной мотивации (введение игрового элемента, соревнования, отметить важность выполнения задачи и т. д.) [6].

Детям младшего школьного возраста сложно освоить прием обучения с помощью выделения основных слов, группировки информации, реализации семантических связей или составления простого плана. Если такие дети пытаются запоминать, они делают это исключительно механически, в отличие от здоровых детей, которые практикуют произвольное опосредованное запоминание. Для них характерны резкие колебания продуктивности воспроизведения, они быстро забывают то, что узнали [3, С. 18].

Дети 7–8 лет воспроизводят информацию при заучивании материала, но это происходит, если ребенок не задумывается о содержании текста. Когда младшие школьники тренируют свою память, ее производительность повышается, это также зависит от метода запоминания. Дети с ЗПР к 10 годам способны думать о том, как они привыкли к запоминанию, но они все еще не способны изобретать способы запоминания самостоятельно.

В возрасте 7–8 лет у детей младшего школьного возраста с задержкой психического развития преобладает наглядно-образная память. Этот тип памяти связан с нашими органами чувств, благодаря которым человек воспринимает окружающий мир. В соответствии с нашими органами чувств различают пять видов образной памяти: слуховая, зрительная, обонятельная, вкусовая, тактильная. Учащиеся 1–2 классов еще не способны определять базовые точки для запоминания, а процесс протекает более эффективно, поскольку информация богата яркими и эмоционально окрашенными сценариями. К 9-10 годам младшие школьники способны к запоминанию на основе логики, то есть развивается словесно-логическая память, которая выражается в запоминании, сохранении и генерировании мыслей, понятий, размышлений, словесных формулировок. У них также есть навыки заучивания, увеличивается смысловое запоминание [4].

Дети младшего школьного возраста испытывают ряд трудностей в освоении элементарной грамоты, счет сочетается с относительно хорошо развитой речью, значительно более высокой способностью к запоминанию стихов и сказок и с более высоким уровнем когнитивного развития. Дети с ЗПР

всегда могут воспользоваться предложенной помощью в процессе работы, усвоить принцип решения задач и перенести этот принцип на выполнение других подобных задач.

В исследовании Н.Г. Поддубной изучалась зависимость продуктивности непроизвольного запоминания от характера материала и особенностей деятельности с ним у младших школьников с ЗПР. Испытуемым было необходимо установить смысловые связи между единицами дополнительного и основного наборов слов и картинок (в различных комбинациях). Дети с ЗПР обнаружили трудности в усвоении инструкции для серии, требующей самостоятельного выбора существительных, соответствующих значению картинкам или словам, представленным экспериментатором. Большинство детей не поняли задание, но стремились быстрее получить экспериментальный материал и начать действовать. При этом они, в отличие от нормально развивающихся дошкольников, не могли адекватно оценить свои возможности и были уверены, что знают, как выполнять задание. Возникли явные различия в продуктивности, точности и устойчивости непроизвольной памяти.

Н.Г. Поддубная отмечает, что визуальный материал запоминается лучше, чем словесный, и является более эффективной опорой в процессе воспроизведения. Указывает на то, что непроизвольная память у детей с ЗПР страдает не в такой мере, как произвольная, поэтому целесообразно ее широкое использование при их обучении [5].

По мнению Т.А. Власовой, несмотря на широкий спектр нарушений у детей с ЗПР есть достаточно высокие потенциальные возможности интеллектуального развития. Выполняя целенаправленную коррекцию, дети могут развить необходимые мнемические навыки, которые компенсируют недоразвитие процессов памяти. Основные коррекционные мероприятия должны быть направлены на формирование у детей с ЗПР специальных приемов запоминания. Другое направление работы должно быть посвящено, как отмечают Т.А. Власова и М.С. Певзнер, организации повседневной деятельности, формированию у детей прилежности, трудолюбия и

аккуратности. Это позволит преодолеть свойственные детям с ЗПР импульсивность и неумение сосредоточить своё внимание [2].

Таким образом, процессы памяти у детей с ЗПР значительно отличаются от процессов памяти нормально развивающихся детей. Нарушения памяти носят сложный и специфический характер. Чтобы исправить недостатки, следует обратить внимание на индивидуальные возможности ребенка и правильно подобрать коррекционно-образовательную программу.

Непроизвольная память у детей с ЗПР страдает не в такой мере, как произвольная, поэтому целесообразно ее широкое использование при их обучении [7].

Литература

1. Бурлакова М.К., Средства развития памяти у детей младшего школьного возраста с задержкой психического развития // Основные тенденции развития современного образования: сб. тр. всерос. Леонтьевских психолого-педагогических чтений. 2013-2015 гг. Екатеринбург, 2015. С. 95-99.

2. Власова Т.А. Дети с временной задержкой психического развития / Под ред. Т.А. Власовой, М.С. Певзнер. М.: Педагогика, 2013. 251 с.

3. Камчугова П.А. Формирование свойств памяти у младших школьников с задержкой психического развития. Челябинск 2017. 95 с.

4. Красильникова А. А. Особенности развития памяти у детей младшего школьного возраста с задержкой психического развития // Молодой ученый. 2021. № 16 (358). С. 61-63.

5. Поддубная Н.Г., Особенности непроизвольной памяти у детей с задержкой психического развития: автореферат дис. на соискание ученой степени кандидата психологических наук. (19.00.10) / Науч.-исслед. ин-т дефектологии Акад. пед. наук СССР. Москва: [б. и.], 1976. 20 с.

6. Рыжкова Н.А., Особенности памяти у детей младшего школьного возраста с задержкой психического развития. Среднеуральск 2019. 15 с.

7. Руденко А.В. Сравнительный анализ результатов развития памяти детей старшего дошкольного возраста с нормативным развитием и с задержкой психического развития // Инклюзия в образовании. 2018. Т. 3, № 3/4 (11/12). С. 77-85.

8. Слепович Е.С. Поляков А.М., Работа с детьми с интеллектуальной недостаточностью: практика специальной психологии. Санкт-Петербург: Речь, 2008. 245 с.

9. Шипилова Е.В., Гостунская Я.И. Особенности организации совместной деятельности младших школьников в условиях инклюзивного образования// Инклюзивное образование в эпоху постпандемии: новые нормы, форматы, стратегии. Материалы Международной научно-практической конференции / Под редакцией Н.М. Борозинец, Ю.В. Прилепко, О.Д. Сальниковой. Ставрополь, 2022. С. 138-142.

УДК 376.42

М.Л. Данелян

*ГБОУ ВО «Ставропольский государственный педагогический институт», студентка 4 курса
Научный руководитель: канд. психол. наук, доцент
Е.А. Шеховцова*

ОСОБЕННОСТИ СОЦИАЛЬНОЙ ПЕРЦЕПЦИИ У ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЯМИ ИНТЕЛЛЕКТА

Аннотация: В данной статье отражены основные проблемы и трудности, которые испытывают дети с нарушениями интеллекта при общении со сверстниками. Для таких детей важно иметь возможность узнать человека, который им нравится, чувствовать себя свободно в компании, разделять нормы и интересы группы, которая важна для них, а также чувствовать, что при этом он не теряет индивидуальность, может высказывать свои мысли и выражать чувства. Актуальность данной темы обусловлена тем, что процесс восприятия

одним человеком другого выступает в качестве обязательного компонента коммуникации и условно можно назвать перцептивной стороной общения. Представлены результаты диагностики особенностей социальной перцепции младших школьников с нарушениями интеллекта.

Ключевые слова: социальная перцепция, дети с интеллектуальными нарушениями, социально-перцептивное восприятие, социальная среда, самовосприятие.

M.L. Danelyan

FEATURES OF SOCIAL PERCEPTION IN CHILDREN WITH INTELLECTUAL DISABILITIES

Summary: This article reflects the main problems and difficulties experienced by children with intellectual disabilities when communicating with peers. It is important for such children to be able to get to know the person they like, feel free in the company, share the norms and interests of the group that is important to them, and also feel that at the same time he does not lose his individuality, can express his thoughts and express feelings. The relevance of this topic is due to the fact that the process of perception by one person of other acts as a mandatory component of communication and can be conditionally called the perceptual side of communication. The results of diagnostics of the features of social perception of younger schoolchildren with intellectual disabilities are presented.

Key words: social perception, children with intellectual disabilities, socio-perceptual perception, social environment, self-perception.

Термин социальная перцепция был введен Дж. Брунером в 1947 году. Он рассматривал социальную перцепцию как процесс, который возникает при взаимоотношении людей друг с другом и включает образное восприятие, изучение, понимание и оценку людьми социальных объектов: других людей, самих себя, групп или социальных общностей.

В отечественной психологии проблема социальной перцепции стала изучаться и разрабатываться в 70-е годы прошлого столетия.

Значительный вклад в ее разработку внесли А.А. Бодалев, Я.Л. Коломинский, В.А. Лабунская, Г.М. Андреева и др.

Так, А.А. Бодалев, говоря о социальной перцепции, использует формулировку «познание другого человека» и подчеркивает, что на основании этого восприятия формируется внутренний, чувственный образ окружающих людей и, исходя из этого образа, человек дает оценку окружающим, строит с ними взаимоотношения [2].

Г.М. Андреева пишет, что особый круг проблем социальной перцепции возникает в связи с включением в этот процесс специфических эмоциональных регуляторов. Люди не просто воспринимают друг друга, а формируют определенные отношения друг к другу [1].

Социальная перцепция включает в себя отношения между субъектом и объектом восприятия. В структуру социальной перцепции входит восприятие внешних признаков человека, дальнейшего соотнесения их с внутренними, личностными особенностями, а также анализ и прогнозирование возможных поступков и поведения. Процесс социальной перцепции всегда направлен на восприятие другого человека и формирование отношения к нему в эмоциональном и поведенческом плане.

В целом социальная перцепция – сложный процесс построения образа другого человека в сознании воспринимающего, он играет важную роль в социальной адаптации, является одним из компонентов общения.

Общей закономерностью нарушенного развития является нарушение взаимодействия с окружающим миром и (в том числе и прежде всего) окружающими людьми. У умственно отсталых детей снижена потребность в общении как со сверстниками, так и со взрослыми, низкий уровень общей осведомленности об окружающем и нарушено восприятие информации о себе и о другом человеке.

В настоящее время социализация детей с нарушениями интеллекта – актуальная проблема специальной педагогики и психологии. Одним из направлений решения этой проблемой является развитие социальной

перцепции данной категории детей. Изучение специфики восприятия другого человека и самого себя у ребенка с нарушением интеллекта позволяет сделать вывод о степени зрелости его личности, спрогнозировать социальный успех в дальнейшей жизни. Социальная перцепция ребенка в обществе во многом связана с формированием у него социальных норм поведения [5].

Особенности восприятия и понимания информации о другом человеке у детей и подростков с умственной отсталостью исследовали О.К. Агавелян, С.З. Стернина, Н.Б. Шевченко и др. В работах этих авторов отмечается, что дети с нарушениями интеллекта, включаясь в процесс общения, должны уметь понимать поведение другого человека по внешней экспрессии, оценивать качества личности людей, ориентироваться в конфликтных ситуациях, актуализировать и обобщать свой социальный опыт и принимать правильные решения в различных ситуациях.

Клинико-психологическое изучение детей с отклоняющимся развитием выявило большое количество фактов, свидетельствующих о том, что эти дети иначе, чем их нормально развивающиеся сверстники, воспринимают социальный мир и функционируют в нем. У умственно отсталых детей возрастная динамика социальной перцепции отличается выраженной тенденцией к развитию по дизонтогенетическому типу [3].

С целью изучения специфики восприятия самого себя и других людей детьми с нарушениями интеллекта нами было проведено экспериментальное исследование. В исследовании приняли участие 6 детей младшего школьного возраста с интеллектуальной недостаточностью. Возраст испытуемых – 9-10 лет.

Диагностика проводилась с помощью следующих методик: «Режиссер», «Определение познавательного компонента», «Примерь любое настроение», «Беседа» [4].

Методики направлены на изучение механизма идентификации, выявление уровня сформированности обобщенных социальных образов, особенностей

восприятия и понимания эмоционального состояния человека, представлений детей о нравственных качествах.

По результатам экспериментального исследования было выявлено, что развитие восприятия себя и других людей у всех испытуемых младших школьников находится на уровне дошкольного возраста.

Анализ полученных результатов позволяет отметить, что у детей с нарушениями интеллекта низкий уровень сформированности обобщенных социальных образов. Это является следствием неполноценности познавательной деятельности детей, обусловленной тотальным психическим недоразвитием.

У детей с нарушениями интеллекта отсутствуют четкие представления об эмоциональных проявлениях других людей. Кроме того, в ходе эксперимента было выявлено, что в большинстве случаев вербальные обозначения эмоциональных модальностей имеют лишь одно словесное обозначение. Дети не могут подобрать синонимов, описывающих определенную психологом эмоциональную модальность.

Самовосприятие испытуемых детей не дифференцировано, представления о себе неадекватны. Все дети стремятся быть «хорошими» в глазах окружающих, но относятся к своим действиям, поведению, личным качествам без критики.

Восприятие других у детей с нарушениями интеллекта поверхностно, расплывчато. Картины эмоциональных состояний не фиксируются в слове, выявляется плохая лексика, что связано с особенностями речевого развития умственно отсталых людей. Суждения о состоянии человека носят причинно-следственный характер и часто субъективны.

Как правило, умственно отсталые дети имеют небольшой социальный и эмоциональный опыт, который влияет на межличностные взаимодействия, поэтому возникают тенденции к агрессии, негативизму по отношению к другим людям.

Большинство испытуемых правильно идентифицируют эмоции радости, гнева и печали, однако у них возникают трудности с выявлением удивления, зависти, стыда и презрения. Мы считаем, что это связано с недостатками в формировании эмоционально-волевой сферы умственно отсталых детей и ограниченным опытом в эмоциональном общении. Также можно отметить, что выражение их лица характеризуется бедностью и безразличием, поэтому это может привести к ограниченной возможности переживания определенного эмоционального состояния.

Таким образом, недоразвитие речи, сниженный объем и слабая избирательность восприятия, недостатки эмоциональной сферы, недостаточность произвольной регуляции, слабое развитие социальных потребностей, обедненный жизненный опыт негативно влияют на развитие социальной перцепции детей младшего школьного возраста с нарушениями интеллекта. Недостаточное развитие социальной перцепции по отношению к сверстнику, неадекватность восприятия его эмоциональных, поведенческих и вербальных реакций в более старшем возрасте может привести к изоляции ребенка среди сверстников, что может негативно повлиять на дальнейшее психическое и личностное развитие ребенка, его включение в социальную среду. Низкие значения социальной перцепции существенно ограничивают возможности в общении умственно отсталых детей. Это обуславливает необходимость проведения целенаправленной работы по развитию социальной перцепции. Такая работа должна иметь системный, комплексный характер и выступать составляющей учебно-воспитательной и коррекционно-развивающей работы с данной категорией детей.

Литература

1. Андреева Г.М. Место межличностного восприятия в системе перцептивных процессов и особенности его содержания // Межличностное восприятие в группе. М., 1981.
2. Бодалев А.А., Шорохова Е.В. Психологические проблемы

формирования нового человека // Психологический журнал 1983. Т. 4. № 6. С. 18-29.

3. Диагностика эмоционально-нравственного развития / Сост. и ред. И. Б. Дерманова. СПб. : Речь, 2002. 171 с.

4. Заширинская О.В. Возрастные особенности общения детей и подростков с умственной отсталостью // Вестник СПбГУ. Серия 16: Психология. Педагогика. 2012. №4. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/vozrastnye-osobennosti-obscheniya-detey-i-podrostkov-s-umstvennoy-otstalostyu> (дата обращения: 02.11.2022).

5. Шеховцова Е.А., Гостунская Я.И., Трущелева А.В. Формирование навыков социального поведения у детей с нарушением интеллекта // Проблемы современного педагогического образования. Сборник научных трудов: Ялта: РИО ГПА, 2022. Вып. 75. Ч. 2. С. 321-323

УДК 376.33

В.Д. Доманова

*ГБОУ ВО «Ставропольский государственный педагогический институт», студентка 3 курса
Научный руководитель: старший преподаватель
А.В. Трущелева*

ОСОБЕННОСТИ МОТИВАЦИИ К УЧЕНИЮ У МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Аннотация: Статья посвящена такой проблеме как мотивация учебной деятельности у детей младшего школьного возраста с отклонения в физическом и (или) психическом развитии и нуждающиеся в создании специальных условий обучения и воспитания. Дается определение мотивации и учебной деятельности, также рассматриваются виды систематизации мотивов учения. Описываются уровни, каждого типов мотивов, предлагаемые А.К. Марковой.

Дается характеристика причин снижения мотивации учебной деятельности. У данной категории детей также отмечается несформированность познавательных процессов, а именно восприятие, мнемическая деятельность, мышление, речь, внимание. Особое внимание отдается их когнитивному и личностному развитию, которое напрямую связано с развитием учебной деятельности.

Ключевые слова: мотивация, учебная деятельность, младший школьный возраст, дети с ОВЗ, мотивационная готовность, образовательное учреждение.

V.D. Domanova

FEATURES OF MOTIVATION TO STUDY IN YOUNGER SCHOOLCHILDREN WITH DISABILITIES

Summary: The article is devoted to such a problem as the motivation of educational activity in children of primary school age with deviations in physical and (or) mental development and in need of creating special conditions for education and upbringing. The definition of motivation and learning activity is given, and the types of systematization of learning motives are also considered. The levels of each type of motives offered by A.K. Markova. The characteristics of the reasons for the decrease in the motivation of educational activity are given. In this category of children, cognitive processes are also unformed, namely, perception, mnemonic activity, thinking, speech, attention. Particular attention is paid to their cognitive and personal development, which is directly related to the development of educational activities.

Key words: motivation, educational activity, primary school age, children with disabilities, motivational readiness, educational institution.

Основным видом деятельности в младшем школьном возрасте является учебная деятельность. Ведущая роль учебной деятельности отражает непосредственную связь отношений ребенка с социумом, формируя как психические качества, так и личность младшего школьника. Эффективность обучения зависит от того, какие учебные мотивы преобладают у младшего школьника, поэтому проблема воспитания учебной мотивации оказывается одной из важных и сложных задач [1, С. 38].

Главная задача, с которой сталкиваются педагоги в настоящее время заключается в том, чтобы сформировать у учеников стабильность, продолжительность мотивационной деятельности, обуславливающей эффективность деятельности в учебе. Однако, методы для формирования учебной мотивации в основном используются для детей с нормальным развитием здоровья. Эффективные методы, с целью создания мотивации деятельности в обучении для учеников, имеющие недостатки в физическом и (или) психологическом развитии, в настоящее время недостаточно изучены.

В процессе адаптации детей с ограниченными возможностями здоровья проблема заключается не столько в том, чтобы создать среду для их физического приспособления в незнакомом пространстве, сколько обеспечить соответствующие их потенциальным возможностям специальные условия обучения, а также создать такую психологическую и педагогическую атмосферу, которая способствовала бы дальнейшему их личностному росту и успешной социализации [6, С. 326].

Составной частью осуществления образовательного процесса является мотивация. Мотивация представляет собой процесс, посредством которого инициируется и поддерживается целенаправленная деятельность. Развитие учебной мотивации, в свою очередь – это процесс, занимающий большое количество времени, требующий внимания и сосредоточенности на определенных этапах развития. Факторам формирования учебной мотивации следует отнести: укрепление и модернизация сути межпредметных связей; развитие методов обучения; развитие структуры урока; активизация деятельности школьников на уроке; система работы по воспитанию приемов самообразования [2, С. 39].

Существуют различные виды систематизаций мотивов учения, но общепринятым представляется распределение 2-х ключевых типа мотивов: общественные мотивы учения (внешние, не зависящие от содержания учения) и мотивы, конкретно объединенные с содержанием учебной деятельности (внутренние, собственно познавательные).

Следует обратить внимание на классификацию уровней каждого типа мотивов, которые выделяет А.К. Маркова:

1. Уровни познавательных (внутренних) мотивов: обширные познавательные мотивы (нацеленность на получение обновлёнными знаниями – фактами, событиями, последовательностями); учебно-познавательные мотивы (нацеленность на понимание методов добывания знаний, способов независимого получения умений); мотивы самообразования (нацеленность на получение новых знаний и далее на построение особенной программы самосовершенствования).

2. Уровни социальных (внешних) мотивов: обширные социальные мотивы (обязанность и серьезность, представление общественной значительности учения); неширокие общественные, или позиционные, мотивы (стремление получить обусловленную позицию в отношениях с окружающими, приобрести их одобрение); мотивы общественного партнерства (ориентация на разные методы взаимодействия с другим человеком) [4, С. 61].

Безусловно, необходимо выделить, то, что у норма типично развивающихся младших учеников и младших учеников, имеющее недостатки в физическом и (или) психологическом развитии, схожие закономерности формирования мотивации учебной деятельности. Но характерные черты создания высших психических функций и личностной сферы младших школьников с ОВЗ мешает стремительному, а также оперативному развитию полной мотивации к учебе, что в дальнейшем приводит к отсутствию успехов в учебе. Эта проблема усиливается, когда ученик переходит на следующую ступень общеобразовательного учреждения, из-за отсутствия сосредоточенности и снижения целенаправленности педагогических возможностей по созданию мотивации обучения [4, С. 95].

В качестве основных причин, способствующих снижению мотивации к учению у младших школьников с ОВЗ, выступают:

1. Невысокая развитость внутренней позиции школьника, которая отражается в негативном взгляде к поступлению в общеобразовательное

учреждение, нехватке ориентации на сущность школьно-учебной действительности.

2. Невысокое стремление к обучению, которое выражает инертность познавательных процессов, отсутствие произвольных форм деятельности, психоэмоциональную незрелость. Так, у предоставленной группы детей выделяются проблемы в процессах:

- восприятия, что отражается в недостаточности, ограниченности, фрагментарности познаний детей об окружающем мире; недостаточность тонких конфигураций слухового, а также визуального восприятия, несформированность планирования, а также исполнения трудных моторных заданий; отсутствии пространственного восприятия;

- мнемической деятельности, что отражается в увеличенной тормозимости мнемических результатов под воздействием помех, сокращение объема памяти, быстроты заучивания;

- мышления, а непосредственно в использовании подобных интеллектуальных действий, равно как сочетание, исследование, сопоставление, синтез, абстрактность; испытывает страдания словесно-логическое мышление; ученики никак не обладают иерархией определений; немного сформулирован ориентировочный период при решении интеллектуальных задач, выделено неумение к нужному интеллектуальному действию, выявлено неумение осуществлять контроль себя в процессе исполнения задания;

- речи, что выражается в неспособности к звуковому и содержательному анализу речи: звуков, слогов, слов; проблемы в представлении лексико-грамматических строений; неумение выстраивать детальную фразу, нехватка пассивного и активного словаря; характер речи в основном ситуативный;

- внимания, при этом сокращение его стойкости имеет различный вид: наибольшая напряженность интереса в истоке исполнения задачи, а также дальнейшее его сокращение, концентрация уже после определенного этапа

деятельности, периодические перемены повышения внимания и его снижения в течении деятельности.

3. Невысокая познавательная активность, недостаток заинтересованности к обучению, безответственность в отношении к осуществлению учебной деятельности. Неактивное вступление в работу, при затруднениях - замедление деятельности, преподаватели могут только на небольшой промежуток организовать их учебную деятельность. Следует заметить невысокую решительность к выполнению познавательных задач, недостаток установки на решение интеллектуальных задач, нужда к внешней стороне обучения (например, выйти к доске, поднять для ответа руку или посмотреть картинки).

4. Дефицитарность свободной регуляции действия. Предоставленная категория детей не соотносит установки деятельности с этапами планирования и контроля, также отмечается отсутствие сформированности деятельности и самостоятельности выполнения заданий.

5. Приниженный уровень притязаний. Так, на оценивание педагогом обучающиеся могут отреагировать неадекватно, не воспринимая при этом неблагоприятную оценку и не стремясь что-то изменить. Они не могут оценивать сделанную ими работу, не направляют внимания на исправленные преподавателем в тетрадях ошибки.

6. Преимущество игровых мотивов над познавательными, что усложняет последовательный и постепенный переход от игры как ведущей деятельности к учению. Таким образом, для ребёнка остаётся характерен круг дошкольных интересов. А в деятельности им руководят эмоции удовольствия [3, С. 117].

Исследование психолого-педагогической литературы показало, что рассматриваемая проблема формирования мотивации учебной деятельности у детей младшего школьного возраста с ОВЗ становится одной из наиболее сложных и недостаточно изученных в практическом плане.

Мотивационная составляющая учебной деятельности детей с ОВЗ имеет свою специфику, связанную с недостаточным уровнем сформированности широких социальных и познавательных мотивов учения, с большей

ориентацией на внешние отрицательные мотивы, например, как избегание наказания, с доминированием игровых мотивов над учебными. Данные особенности обусловлены своеобразием когнитивного и личностного развития данной категории детей.

Таким образом, становится очевидным, что формирование мотивационного компонента учебной деятельности детей младшего школьного возраста с ОВЗ требует пристального внимания и дальнейшего детального исследования.

Литература

1. Архиреева Т.В. Динамика учебной мотивации детей младшего школьного возраста // Культурно-историческая психология. 2015. Т. 11. № 2. С. 38-47.
2. Асеев В.Г. Мотивация поведения и формирование личности. М.: Академия, 2006. 273 с.
3. Григорьева Л.Г. Дети с проблемами в развитии. М.: Академкнига, 2002. 213 с.
4. Маркова А.К. Формирование мотивации учения. М.: Просвещение, 1990. 193 с.
5. Матюхина М.В. Особенности мотивации учения младших школьников // Вопросы психологии. 1985. № 1. С. 43-49.
6. Трущелева А.В. Психолого-педагогическое сопровождение процесса адаптации к школьному обучению детей с нарушениями зрения // Развитие системы педагогического образования: Материалы Международной научно-практической конференции. Под ред. Л.Л. Редько, С.В. Бобрышова, Е.Г. Пономарева. 2015. С. 325-328.

УДК 159.922.76

Е.А. Дубс

*ГБОУ ВО «Ставропольский государственный
педагогический институт», студентка 4 курса
Научный руководитель: канд. психол. наук, доцент
С.В. Бондаренко*

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ САМООЦЕНКИ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ

Аннотация: в статье раскрываются психологические особенности самооценки младших школьников с задержкой психического развития как основы личностного развития. Именно в этом возрасте происходит подчинение и переподчинение мотивов, формирование рефлексии, дальнейшее развитие самооценки и уровня притязаний. Одним из важнейших аспектов является возрастание автономии личности, усиление её самоактуализации.

Ключевые слова: самооценка, личность, младший школьный возраст, дети с задержкой психического развития.

E.A. Dubs

PSYCHOLOGICAL FEATURES OF SELF-ASSESSMENT OF JUNIOR SCHOOLCHILDREN WITH MENTAL DELAY

Summary: the article reveals the psychological features of self-esteem of younger students with mental retardation as the basis of personal development. It is at this age that the subordination and resubordination of motives, the formation of reflection, the further development of self-esteem and the level of claims take place. One of the most important aspects is the increase in the autonomy of the individual, the strengthening of its self-actualization.

Key words: self-esteem, personality, primary school age, children with mental retardation.

В современном образовании всестороннее гармоничное развитие личности выступает и смыслом, и целью. Под личностным развитием традиционно принято понимать процесс саморазвития, духовного роста, качественного изменения во всех наиболее значимых для личности сферах – в

деятельности, в отношениях к окружающей действительности, к другим людям, к самому себе, к процессу познания.

Данное исследование посвящено изучению особенностей отношения к себе у детей с задержкой психического развития младшего школьного возраста как основе личностного развития. Именно в этом возрасте происходит подчинение и переподчинение мотивов, формирование рефлексии, дальнейшее развитие самооценки и уровня притязаний.

Общепринятым считается определение самооценки, под которым понимается ценность, «нужность», которой индивид наделяет себя в целом и отдельные стороны своей личности, деятельности, поведения. Такое понимание позволяет рассматривать самооценку как относительно устойчивое личностное образование, центральный компонент Я-концепции, самосознания, самовосприятия. В качестве основы самооценки рассматривается система ценностей индивида, разделяемая им [3].

Роль самооценки в развитии личности крайне важна. С одной стороны, самооценка выполняет регулятивную и защитную функции, является причиной поступков индивида, обуславливает развитие личности, определяет её взаимоотношения с другими людьми. С другой стороны, при выполнении защитной функции, которая проявляется в том, что самооценка обеспечивает относительную стабильность и независимость личности, возникает ситуация, когда самооценка способна исказить усвоенный индивидом опыт, что может оказать отрицательное воздействие на развитие личности [4].

Младший школьный возраст является основой для формирования личностно значимых черт и качеств характера, установок, влияющих впоследствии на поведение ребенка во взрослой жизни.

Важность изучения вопроса личностного становления детей младшего школьного возраста подчеркивал еще Л.С. Выготский. По мнению ученого, этот период характеризуется тем, что ребенок начинает обобщать свои переживания, логику чувств, впервые начинает различать свои эмоциональные

состояния: «я радуюсь», «я огорчен», «я добрый», и пр.; у него развивается осмысленное понимание собственных переживаний и поведения [6].

В данном возрасте проявляется сензитивность для раскрытия ребенком своих способностей, происходит развитие навыков самоконтроля, самоорганизации и саморегуляции, формирование адекватной самооценки, критического отношения к себе и окружающим, коммуникативных навыков.

В целом, по мнению ученых, самым позитивным периодом для развития всех сфер ребенка, в том числе и положительной самооценки, является младший школьный возраст. Подобное заключение ученые сделали на основании того, что именно в младшем школьном возрасте происходят существенные качественные индивидуальные и личностные изменения, а именно: происходит объективная оценка детьми своих умений, знаний, навыков; осознание собственных достижений и промахов; оценивается мнение и отношение других людей; гармоничное развитие приобретают эмоциональный и когнитивный компоненты самооценки [1].

Особенно сложно эти изменения протекают у детей с задержкой психического развития.

Согласно статистическим данным Всемирной организации здравоохранения, каждый десятый человек имеет нарушения психического развития.

В связи с увеличением численности детей с задержкой психического развития, возникает необходимость проявления особого внимания к вопросам психологического обеспечения развития положительной самооценки у таких детей в школьном возрасте. Как правило, отклонения в их психической деятельности поддаются коррекционным воздействиям. К тому же, такие дети имеют свои психологические особенности по сравнению с другими детьми с нарушениями развития.

В современной дефектологии под задержкой психического развития (ЗПР) понимается синдром временного отставания психического развития в целом или отдельных функций психики, сопровождающийся снижением

способности организма к активной деятельности. Задержка психического развития в современном понимании рассматривается как временное нарушение скорости психического развития или его индивидуальных функций [8].

Признаки ЗПР особо отчетливо проявляются у ребенка при поступлении в школу и характеризуются дефицитом знаний, ограниченностью представлений, незрелостью мышления, слабой интеллектуальной целенаправленностью, преобладании игровых видов активностей, быстрой утомляемостью умственными видами деятельности. Другими словами, ЗПР представляет собой крайний вариант нормы, являющийся одним из видов психического дизонтогенеза, и сопровождается замедленным темпом созревания различных психических функций и формирования личности ребенка.

С целью изучения психологических особенностей младших школьников с ЗПР ранние психолого-педагогические исследования были направлены на поиск причин, вызывающих трудности у детей в процессе учебной деятельности. Среди таких трудностей исследователи называют: проблемы в сенсомоторной координации, общую моторную неловкость, повышенную импульсивность, неустойчивость в эмоциях [2], неустойчивость процессов запоминания, внимания, высокий уровень утомляемости [5]; проблемы с обработкой информации, снижением объема кратковременной и долговременной памяти [7]; задержки речевого развития [11].

В результате проведенных исследований учеными был сделан вывод о первостепенных характеристиках, в которых может быть описан психический дефект у детей с ЗПР. К таким характеристикам относятся: эмоционально-волевая незрелость с нерезко выраженными интеллектуальными нарушениями, «заторможенность» развития познавательных процессов (И.Е. Егоров, Г.И. Жаренкова, и др.) [9, 10].

Также исследователи, занимающиеся изучением особенностей развития детей младшего школьного возраста с ЗПР, указывают на то, что в этом возрасте их самооценка отличается, с одной стороны, неустойчивым

характером, с другой – пластичностью, позволяющей наиболее полно представить свои физические, интеллектуальные и личностные качества.

Отсюда важным достижением детей младшего школьного возраста с задержкой психического развития является дифференциация и интеграция представлений о самих себе при формировании образа «Я».

Исследователи (И.И. Чеснокова) указывают на то, что сформированная на ранних стадиях самооценка будет впоследствии влиять на процесс дальнейшего становления личности. В процессе своего формирования она приобретает такие свойства, как: рефлексивность, дифференцированность, устойчивость, адекватность.

Поскольку одним из основных факторов, обуславливающих развитие самооценки ребенка в этот период, являются школьные оценки, то такие дети, как правило, имеют проблемы в усвоении школьной программы. Ребенок ощущает собственную неуспешность в учебной деятельности, а его способности и навыки оказываются неразвитыми, что крайне негативно влияет на его самооценку. То обстоятельство, что дети младшего школьного возраста с ЗПР учатся отдельно от своих нормально развивающихся сверстников в коррекционных классах, способствует их дезинтеграции, и дальнейшему снижению самооценки.

В то же время именно позитивная самооценка является важнейшим фактором формирования личности ребенка, так как она позволяет ему, будучи взрослым, делать правильный выбор в жизненных ситуациях, не пасовать перед трудностями, определяет уровень его притязаний и специфику отношений с другими людьми.

Самооценка детей младшего школьного возраста с ЗПР формируется благодаря развитию самосознания и саморефлексии того мнения и оценок, которые высказывают окружающие ребенка люди. Особенно важно для ребенка мнение его родителей, оно помогает ребенку глубже понять себя, полюбить свое «Я» и уважать себя как личность, переживать и достигать успех. Достигнув успеха благодаря психологической поддержке родителей, ребенок в

дальнейшем может совершить активный выбор, обрести определенный статус, быть успешно социализируемым человеком.

К сожалению, одной из острых проблем, сохраняющихся в ситуации общения детей младшего школьного возраста с ЗПР с нормально развивающимися сверстниками, является то, что многие дети относятся к ним как к не таким, как все, слабым, беспомощным, с низкими интеллектуальными способностями.

Это приводит к развитию у детей с ЗПР различных комплексов, внутреннего напряжения, неуважения к себе и защитной реакции в форме агрессии. Низкий уровень самооценки, сформированный у таких детей, оказывает сильное влияние на все их поступки, на отношения с учителями, родителями, с другими детьми.

Ученые (О.С. Лазаревич, Е.Ю. Морица, и др.) отмечают, что у детей младшего школьного возраста с ЗПР можно встретить все виды самооценки:

1) адекватную устойчивую самооценку (такие дети обычно обладают активностью, жизненной силой, находчивостью, коммуникабельностью и чувством юмора);

2) высокую адекватную самооценку (такие дети могут быть активными и самостоятельными, многие из них настроены оптимистично и правильно оценивают свои способности и навыки);

3) неадекватную низкую самооценку (такие дети часто переоценивают способности других людей и недооценивают свои);

4) неадекватную чрезмерную самооценку (такие дети не имеют реального представления о своих способностях и считают, что они достаточно хорошо развиты).

В результате проведенных исследований Т.Н. Матанцевой было установлено прямое влияние на самооценку детей с ЗПР обучения в общеобразовательной школе перед поступлением в специальную школу. Отмечается, что дети, имеющие подобный опыт обучения, демонстрируют

низкий уровень самооценки, что обусловлено тем обстоятельством, что они проходили обучение вместе с нормально развивающимися учащимися.

Исследователи (И.А. Конева) отмечают тесную связь поведения ребенка и различных нарушений в развитии его личности, что проявляется, в том числе, в формировании неадекватной самооценки, слабом уровне самоконтроля, наличии искаженных представлений о себе и своих возможностях, накладывающих отпечаток на поведение ребенка с ЗПР.

Во многих исследованиях по специальной психологии и педагогике, посвященных проблемам детей с отклонениями в развитии (Т.А. Власова, Г.И. Жаренкова, В.И. Лубовский, М.С. Певзнер и др.), авторами отмечается следующая тенденция: ослабление функций коры головного мозга приводит к ухудшению системы произвольной саморегуляции деятельности, что влияет на развитие ключевых компонентов (мотивации, самоконтроля, самооценки).

Интересную закономерность выявила в своих работах Н.А. Жулидова. Автор отмечает, что чем сильнее выражен дефект у ребенка, тем в большей степени он будет завышать свои способности, и тем меньше он будет проявлять критичность к себе [11].

Таким образом, обобщая результаты многочисленных исследований личностных и поведенческих особенностей детей младшего школьного возраста с ЗПР, можно выделить следующие психологические особенности самооценки младших школьников с задержкой психического развития: самооценка этих детей отличается, с одной стороны, неустойчивым характером, с другой – пластичностью, позволяющей наиболее полно представить свои физические, интеллектуальные и личностные качества. В целом детям младшего школьного возраста с ЗПР свойственна низкая частично дифференцированная самооценка, что в основном отражает оценивание их взрослыми, низкий уровень притязаний, неуверенность в себе, завышение своих возможностей, низкая критичность, стереотипность ответов.

Мы выяснили, что проблема развития самооценки у младших школьников с ЗПР остается актуальной в психолого-педагогической науке.

Анализируя научные подходы, можно утверждать, что становление самооценки у детей с ЗПР происходит с негативными последствиями, влияющими на их поведение и деятельность.

Литература

1. Ананьев Б.Г. К постановке проблемы развития детского самосознания Избранные психологические труды: в 2-х т. Т. II / Под ред. А.А. Бодалева, Б.Ф. Ломова и Н.В. Кузьминой. М.: Педагогика, 1999. С. 103–287.

2. Бондаренко С.В. Психологические аспекты развития коммуникативной культуры дошкольников с задержкой психического развития // Антропологические подходы к реализации стратегий и технологий современного педагогического образования: материалы XV Международной научно-практической конференции, Ставрополь, 21–22 февраля 2020 года / Под редакцией Л.Л. Редько, М.Ю. Чотчаевой, А.В. Шумаковой. Ставрополь: Издательство "АГРУС". 2019. С. 370-376.

3. Бернс Р. Развитие Я-концепции и воспитание. М.: Прогресс, 1986. 420 с.

4. Бороздина Л.В. Что такое самооценка? // Психологический журнал. 2014. Т. 13. №4. С. 99–100.

5. Власова Т.А., Певзнер М.С. О детях с отклонениями в развитии. М., 1993. 175 с.

6. Выготский Л.С. Психология развития человека. М.: Смысл–Эксмо, 2005. 1134 с.

7. Детская патопсихология: Хрестоматия / Сост. Н.Л. Белопольская. 2-е изд. М.: Когито-Центр, 2011. 472 с.

8. Дефектология: словарь-справочник / Под ред. Б.П. Пузанова. М.: Новая школа, 2011. 80 с.

9. Егоров И.В. Развитие Я-концепции у детей младшего школьного возраста // Начальная школа. 2012. № 3. С. 17–25.

10. Жаренкова Г.И. Специфика учебной деятельности // Дети с задержкой психического развития. М.: Педагогика, 2017. С. 17–20.

11. Жулидова Н.А. Некоторые особенности прогностической самооценки и уровня притязаний младших школьников с ЗПР // Дефектология. 2013. № 4. С. 17–23.

УДК 376.1

С.В. Запорожец

*ГБОУ ВО «Ставропольский государственный педагогический институт», студент 3 курса
Научный руководитель: старший преподаватель
А.В. Трущелева*

ПРОБЛЕМА СОЦИАЛИЗАЦИИ ДЕТЕЙ С РАССТРОЙСТВАМИ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ УЧРЕЖДЕНИИ

Аннотация: Данная статья посвящена обобщению, и систематизации теории, а также рассмотрению процесса социализации у детей с расстройствами аутистического диапазона (РАС), описываются характерные трудности социального развития аутичных детей, освещаются исследования, которые считают объектом дискуссий процесс социализации детей с расстройствами аутистического спектра и являются очень актуальными и недостаточно решенными.

Ключевые слова: расстройства аутистического спектра, социализация, адаптация, ограниченные возможности здоровья, поддержка, коррекция, обучение, развитие, социальные навыки, общение, интеграция, инклюзия.

S.V. Zaporozhets

THE PROBLEM OF SOCIALIZATION OF CHILDREN WITH AUTISM SPECTRUM DISORDERS IN AN EDUCATIONAL INSTITUTION

Summary: This article is devoted to generalization and systematization of the theory, as well as consideration of the process of socialization in children with autism spectrum disorders (ASD), describes the characteristic difficulties of social development of autistic children, highlights studies that consider the process of socialization of children with autism spectrum disorders to be the object of discussion and are very relevant and insufficiently solved.

Key words: autism spectrum disorders, socialization, adaptation, disabilities, support, correction, training, development, social skills, communication, integration, inclusion.

На сегодняшний день отмечается особенно быстрый рост числа детей с расстройствами аутистического спектра (РАС). Многочисленные научные исследования подтверждают тот факт, что все дети с РАС имеют особенности социализации, что проявляется в их повседневной жизни в семейной среде, и особенно при нахождении в образовательных учреждениях. Такие дети плохо вписываются в режим обучения, требуют индивидуального подхода, постоянного поощрения и поддержки, не умеют общаться с другими детьми и не могут самостоятельно адаптироваться к неожиданным изменениям образа жизни. Это часто подвергает аутичного ребенка риску эмоционального срыва и хронической дезадаптации [1].

Разнообразие проявлений аутистических расстройств определяет многообразие вариантов прогнозирования дальнейшего развития самого ребенка в онтогенезе и степень его успешности в обществе. Очевидно, что прогноз будет максимально благоприятным, если ребенку с РАС будет оказываться всесторонняя поддержка с раннего детства. Полноценное сопровождение предполагает комплексный подход к сопровождению процесса развития ребенка с РАС, что, помимо ранней диагностики и целенаправленной коррекции, предполагает создание условий для включения ребенка с отклонениями в развитии в социальное пространство здоровых людей и успешной адаптации в нем.

Сейчас существует ярко выраженное противоречие между современными требованиями педагогического сообщества и родительского сообщества к разработке механизмов включения детей с РАС в общеобразовательную среду и достижениями науки в области управления образованием. Как правило, основная причина такого положения заключается в неясности проблем клинического, психолого-педагогического свойства, решением которых призваны заниматься узкие специалисты, и проблем институционального характера, решение которых требует разработки и принятия решений на уровне функционирования систем здравоохранения, образования и социальной защиты населения [3].

Что касается первой категории проблем, то следует отметить, что расстройства социального взаимодействия возникают в основном из-за того, что у детей с РАС не формируются даже элементарные социальные реакции и навыки, такие как адекватная эмоциональная реакция на близких (они не улыбаются, когда близкий человек подходит к ним с улыбкой); они не способны имитировать действия близких. Дети с аутистическими расстройствами не способны к «общему вниманию» (например, не смотрят туда, куда смотрит другой человек), не способны делиться интересами и радостью с близкими, не умеют играть в игры, делятся игрушками, не понимают, как вести себя в различных социальных ситуациях и т.д. [2].

Отрицание может выражаться в различных формах – от проявления равнодушия к информации специалистов о наличии нарушений в развитии ребенка до категорического протеста против обследования и постановки диагноза. Независимо от вида негативной реакции она всегда связана с потерей значительного количества времени и задержкой установления точного диагноза [3].

Помимо трудностей с дифференциальной диагностикой РАС необходимо выделить проблемы, связанные с оказанием комплексной помощи детям с аутистическими расстройствами и семьям, в которых они воспитываются. В отличие от США и ряда стран Западной Европы, где существуют специальные

нормативно-правовые акты, посвященные лицам с расстройствами аутистического спектра, в действующем российском законодательстве, регулирующем содержание детей-инвалидов, медицинское обслуживание и образование, дети с расстройствами аутистического спектра не выделяют в отдельную категорию. Категории, их правовой статус остается неопределенным, даже несмотря на то, что они требуют особого режима содержания [5].

В нашей стране создания инклюзивной социальной среды для людей с ограниченными возможностями очень активно ведется в последние десятилетия, уже давно сформирован определенный опыт использования инклюзивных технологий в системе образования.

Инклюзивное образование определяется как «процесс развития общего образования, предполагающий доступность образования для всех, с точки зрения адаптации к различным потребностям всех детей, обеспечение доступа к образованию для детей с особыми потребностями» [6]. Это означает, что разнообразие потребностей детей с РАС должно быть обеспечено соответствующим набором услуг, важнейшей из которых является максимально благоприятная образовательная среда для них.

Теория создания инклюзивной образовательной среды для детей с РАС основана на постулате о том, что вне зависимости от способностей и личностных ресурсов ребенка должна быть удовлетворена его потребность в полноценном образовании. Следуя этому постулату, система образования идет по пути совместного обучения детей с ОВЗ (в том числе детей с РАС) и обычных детей в общеобразовательных учреждениях.

Подход, направленный на поиск путей вовлечения детей с РАС в общеобразовательное пространство, является интегративным, но не инклюзивным. Инклюзия – это нечто больше, чем просто интеграция. При инклюзивном подходе происходит трансформация самой системы общего образования, ее адаптация к потребностям обучающихся и обогащение методами и средствами для удовлетворения образовательных потребностей

контингента, это системная и содержательная перестройка, в отличие от интеграции, что предполагает внешнюю корректировку среды и относительную вариативность методической составляющей образования.

Рассмотрение проблемы создания инклюзивной образовательной среды для детей с РАС связано также с решением вопроса о возрасте, в котором включение ребенка с особыми образовательными, коммуникативными, социальными потребностями будет наиболее успешным.

Специалистами в области возрастной и специальной психологии установлено, что организация инклюзивного образования и воспитания детей с особыми образовательными потребностями будет наиболее успешной и эффективной на этапе дошкольного образования (конечно, при условии, что особые дети продолжают двигаться по пути включения на последующих этапах системы образования). Ориентация на дошкольный возраст объясняется, во-первых, высокой пластичностью психики дошкольников, которые любые отклонения в развитии своих сверстников воспринимают как должное, а это, в свою очередь, становится отправной точкой для формирования у здоровых детей толерантности к людям с особенностями развития; гуманизация детского сообщества.

Важное место при включении ребёнка с расстройствами аутистического спектра в пространство массовой школы отводится формированию социально-перцептивного опыта у всех субъектов образовательного процесса: самих детей с РАС, их нормотипичных сверстников, родителей и педагогов [7, С. 154].

Важным условием полноценности инклюзивной образовательной среды для детей с РАС должна стать специальная подготовка педагогов образовательных учреждений. Большинство воспитателей дошкольных учреждений и школьных учителей недостаточно компетентны в вопросах, связанных с особенностями их физического, физиологического, психического и социального развития. Большинство квалифицированных педагогов изучали психологию развития в процессе своего профильного образования и имеют представление о нормативных показателях развития детей на разных

возрастных этапах их развития. Однако учебные курсы по специальной психологии и коррекционной педагогике включены не во все учебные планы, а если и появляются в образовательном стандарте вуза, то их содержание может быть не адаптировано к постоянно меняющимся реалиям сегодняшнего дня. При изучении основ специальной психологии и педагогики освоение знаний об особенностях детей с ОВЗ не увязывается с практикой повседневной работы по реализации требований ФГОС [4].

На основании вышеизложенного можно сделать следующие выводы: проблемы социализации детей с РАС следует разделить на две группы: клинические, психолого-педагогические и институциональные; проблемы первой категории достаточно хорошо изучены в теоретическом аспекте и достаточно разрабатываются в области прикладных исследований, тогда как проблемы институционального плана изучаются сегодня по большей части только на уровне констатации самого факта их существования; существует множество препятствий для своевременной дифференциальной диагностики РАС, системной реабилитации и создание инклюзивной социальной среды для детей с РАС, требующих вмешательства на уровне принятия и реализации управленческих решений в рамках функционирования учреждений социальной помощи, здравоохранения и образования.

Литература

1. Беличева С.А. Социально-педагогическое обследование и поддержка семей из групп риска / Вестник психосоциальной и коррекционно-реабилитационной работы. 2005. № 2. С. 21-32.

2. Малофеев Н.Н. Образование как институт социализации людей с ограниченными возможностями в современном обществе. – URL: https://otk-mir.ucoz.com/publ/obrazovanie_kak_institut_socializacii_lic_s_ogranichennymi_vozmozhnostjami_zdorovja_v_sovremennom_obshhestve/1-1-0-30 (Дата обращения: 10.11.2022).

3. Мальтинская Н.А. История развития учения об аутизме / Научно-методический электронный журнал «Концепт». 2017. № 511 URL: <https://e-koncept.ru/2017/470137.htm> (Дата обращения: 10.11.2022)

4. Мельник Ю.В. Сравнительный анализ общего инклюзивного образования в западных странах (Канада, США, Великобритания) и России: дисс. ... канд. пед. наук. ... Кандидат педагогических наук. Ставрополь, 2012. 238 с.

5. Многоосевая классификация психических расстройств в детском и подростковом возрасте. Классификация психических и поведенческих расстройств у детей и подростков в соответствии с МКБ-10. М.: Академия, 2008. 407 с.

6. Моздокова Ю.С. Концепция системы социокультурной интеграции инвалидов // Вестник Московского государственного университета культуры и искусств. 2006. № 2. С. 59-68.

7. Трущелева А.В. Формирование социально-перцептивного опыта у младших школьников в условиях инклюзивной школы // Вестник Томского государственного педагогического университета. 2013. №1(129). С.153-156.

УДК 159.9

З.М. Заракаева

ГБОУ ВО «Ставропольский государственный педагогический институт», магистрантка 3 курса

М.В. Унанян

Армянский государственный педагогический университет им. Х. Абовяна, магистрантка 2 курса

*Научный руководитель: канд. психол. наук, доцент Е.С. Слюсарева,
канд. пед. наук Т.Ю. Азатян*

ИССЛЕДОВАНИЕ ТЕОРЕТИЧЕСКОЙ И ПРАКТИЧЕСКОЙ ГОТОВНОСТИ ПЕДАГОГОВ К РЕАЛИЗАЦИИ ИНКЛЮЗИВНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРАКТИКИ

Аннотация: в статье рассмотрена готовность педагога к реализации инклюзивной образовательной практики, приведены данные теоретической и практической готовности педагогов к реализации инклюзивной образовательной практики.

Ключевые слова: инклюзивное образование, теоретическая и практическая готовность.

Z.M. Zarakaeva

M.V. Unanyan

RESEARCH OF THEORETICAL AND PRACTICAL READINESS OF TEACHERS TO IMPLEMENT INCLUSIVE EDUCATIONAL PRACTICE

Summary: the article examines the teacher's readiness to implement inclusive educational practice, provides data on the theoretical and practical readiness of teachers to implement inclusive educational practice.

Key words: inclusive education, theoretical and practical readiness.

Важнейшая задача государства в настоящее время – это модернизация системы образования, главным ориентиром которой является достижение качества образования, сохраняя его фундаментальность и соответствие актуальным потребностям личности и общества.

Новой образовательной концепцией, закреплённой российским законодательством, стало инклюзивное образование, которое предполагает создание для детей с ограниченными возможностями здоровья (далее – ОВЗ) безбарьерной среды обучения не в специальной, а в обычной образовательной организации, приспособление образовательной среды к их нуждам и оказание всесторонней психолого-педагогической помощи.

В связи с этим первичным и важным условием развития инклюзивной практики, по данным отечественных (Е.Л. Агафонова, М.Н. Алексеева,

С.М. Дмитриева, Е.Н. Кутепова, Н.Н. Малофеев, Н.М. Назарова, Н.Я. Семаго, И.М. Яковлева и др.) и зарубежных (М. Ainscow, Т. Booth, В. Cagran, А. DeBoer, J. –R. Kim, А. Minnaert, S. J. Pijl, М. Schmidt, К. Scorgie и др.) исследователей, заключается в подготовке компетентных педагогов, способных и готовых эффективно работать с детьми с ОВЗ [3, С. 65].

Мировой опыт показывает, что организация инклюзивного образования повышает требования к деятельности педагогов, расширяя их функциональные обязанности. Кроме того, происходит изменение профессионально значимых и личностных характеристик. В новых условиях учитель не может ограничиваться знанием специфики общеобразовательных стандартов, общеобразовательных программ и традиционных методов обучения. Опора только на имеющиеся педагогические навыки и умения явно недостаточна. Активное развитие инклюзивной практики требует новых дидактических моделей и иной организации подготовки учителей [1, С. 25].

Несмотря на наличие большого количества работ, посвященных повышению педагогического мастерства специалистов и определению условий их личностного и профессионального саморазвития, вопросы, связанные со спецификой подготовки учителей к работе в среде инклюзивного образования, по-прежнему остаются на периферии научных интересов ученых. Как правило, авторы не учитывают контингент детей, с которыми работает педагогический коллектив образовательной организации. Не учитывается наличие или отсутствие нарушений развития у ребенка, потребность в специалистах для решения задач, связанных с удовлетворением особых образовательных потребностей студентов и воспитанников. В то же время широкое включение новой категории детей в детские сады и общеобразовательные школы привело к изменению условий труда воспитателя. Значительно расширился круг педагогических интересов педагогов, возник общественный запрос на обновление содержательной стороны профессиональной подготовки, в том числе вопросов инклюзивного образования [1, С. 25].

Мы разделяем мнение О.С. Кузьминой, В.В. Хитрюк, Е.С. Слюсаревой о том, что инклюзивная готовность учителя является системным явлением и содержательно включает в себя педагогическую и психологическую подструктуру, а также практический опыт [5, С. 150].

Опираясь на данные исследования, мы определяем готовность педагога, вовлеченного в инклюзивную образовательную практику, как комплексное интегративное образование, содержательно включающее:

- психологическую подструктуру (формирование профессионально важных качеств личности педагога, специальных способностей, характеризующих профессиональную деятельность педагога в условиях инклюзивного образования - личностная готовность);

- педагогическую подструктуру (теоретическая и практическая готовность, включающая знания и практические навыки, связанные с реализацией инклюзивной образовательной практики).

Педагогическая подструктура готовности предполагала изучение теоретического и практического компонентов готовности [4, С. 104].

На основании теоретических положений нами было проведено экспериментальное исследование теоретической и практической готовности педагогов к реализации инклюзивной образовательной практики.

В исследовании приняло участие 20 педагогов МБОУ СОШ №12 города Новоалександровск.

Для выявления сформированности знаний в сфере реализации инклюзивного образования был использован «Опросник сформированности знаний в сфере реализации инклюзивного образования» (Е.С. Слюсарева) [4, С. 106].

Исследование теоретической готовности показало, что у учителей преобладает средний уровень сформированности знаний (72%). Педагоги обладают наиболее развитыми знаниями нормативно-правовой документации в сфере инклюзивного образования (90%), знанием психологических закономерностей и особенностей возрастного и личностного развития детей с

ОВЗ (80%), знанием методов психологического и дидактического проектирования образовательного процесса на совместном этапе обучения детей с ограниченными возможностями здоровья и нормального развития (90%) и др.

Тогда как наименее сформированной является группа представлений об особых образовательных потребностях детей: с нарушением слуха (50%), зрения (55%), с расстройствами аутистического спектра (55%).

Для выявления сформированности умений в сфере реализации инклюзивного образования использовался «Опросник формирования умений в сфере реализации инклюзивного образования» (Е.С. Слюсарева) [4, С. 108].

При изучении практической готовности педагогов были получены следующие данные: наиболее представлен средний уровень сформированности практических навыков для реализации инклюзивного образования – 49%. В большей степени формируются такие умения, как: умение оценивать и анализировать уровень развития ребенка, выявлять имеющиеся проблемы, их причины, характер и условия их возникновения (63%), на основе анализа полученные результаты, обосновать и выдвинуть прогноз психического развития ребенка и соответствующий образовательный маршрут (68%), создать коррекционно-развивающую среду в инклюзивной образовательной среде (74%).

Также достаточно представлен высокий уровень сформированности умений (43%), что проявляется в сформированности таких умений, как: выявлять личностные и поведенческие проблемы учащихся, связанные с особенностями их развития в процессе наблюдения (58%), анализировать недостатки и достижения в работе с детьми и способы их устранения (63%), адекватно интерпретировать и воспринимать сигналы детей, полученные в ходе совместной деятельности (53%) и др.

Наименее представлен низкий уровень развития навыков реализации инклюзивных практик. Педагоги отмечают наличие следующих дефицитов, которые проявляются в низком уровне сформированности таких умений, как:

понимание документации специалистов (психологов, дефектологов, логопедов и др.) (26%), использование ресурсов, имеющихся в образовательная организация для развития всех детей (16%).

Проведенное исследование позволяет сделать вывод о том, что при достаточно высоком уровне сформированности теоретической готовности (знаний в области реализации инклюзивного образования), педагоги не всегда могут применить их в практической деятельности. Полученные данные позволяют выстроить систему подготовки педагогов, упор в которой необходимо сделать на использование практикоориентированных технологий: стажировки, тренинговых программ и т.д.

Литература

1. Кузьмина О.С. Подготовка педагогов к работе в условиях инклюзивного образования: дисс...канд. пед. наук. Омск, 2015. 319 с.

2. Малофеев Н. Н. Интегрированное обучение в России: задачи, проблемы и перспективы / Н.Н. Малофеев // Особый ребенок: исследования и опыт помощи. Москва, 2000. Вып. 3: Проблемы интеграции и социализации. С. 65–73.

3. Назарова Н. М. К проблеме разработки теоретических и методологических основ образовательной интеграции / Н.М. Назарова // Психологическая наука и образование. 2011. № 3. С. 5–11.

4. Слюсарева Е.С. Методика психологической диагностики готовности педагогов к реализации инклюзивной образовательной практики // Вестник Костромского государственного университета. Серия: педагогика, психология. 2020. №1. С. 104–111.

5. Хитрюк В.В. Формирование инклюзивной готовности будущих педагогов в условиях высшего образования: дисс.д.пед.наук. Калининград, 2015. 390 с.

6. Slusareva E., Dontsov A., Popova M. Formation of professional readiness of teachers as a condition of realization of effective inclusive educational practice //

Man-Power-Law-Governance: Interdisciplinary Approaches Section: Psychological Sciences. Advances in Social Science, Education and Humanities Research. 2019. Special issue. P. 408 – 413.

УДК 373.3

А.Р. Карайдарова, Д.А.-З. Урумова

ГБОУ ВО «Ставропольский государственный педагогический институт», студентки 1 курса

Научный руководитель: канд. пед. наук, доцент

С.А. Тюренкова

**ПСИХОФИЗИОЛОГИЧЕСКИЙ ПОДХОД К ОРГАНИЗАЦИИ
ПРОСТРАНСТВА КАБИНЕТА НАЧАЛЬНЫХ КЛАССОВ В УСЛОВИЯХ
РЕАЛИЗАЦИИ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ**

Аннотация: в статье представлены особенности формирования пространственного компонента образовательной среды кабинета начальных классов в условиях реализации инклюзивного образования: отражены требования к зонированию кабинета, размещению мебели, сенсорному оформлению пространства, структуре используемых учебных материалов. Отмечается значение учета индивидуальных психологических особенностей обучающихся при организации пространства классного кабинета.

Ключевые слова: инклюзивная образование, пространственный компонент, образовательная среда, психофизиологические особенности.

A.R. Karaydarova, D.A.-Z. Urumova

**PSYCHOPHYSIOLOGICAL APPROACH TO THE ORGANIZATION OF
THE PRIMARY SCHOOL CLASSROOM SPACE IN THE CONTEXT OF
THE IMPLEMENTATION OF INCLUSIVE EDUCATION**

Summary: The article presents the features of the formation of the spatial component of the educational environment of the primary school classroom in the context of the implementation of inclusive education: the requirements for classroom

zoning, furniture placement, sensory design of the space, and the structure of the educational materials used are reflected. The importance of taking into account the individual psychological characteristics of students in the organization of classroom space is noted.

Key words: inclusive education, spatial component, educational environment, psychophysiological features.

В последние годы в системе российского общего образования происходят изменения, связанные с развитием условий, необходимых для реализации процесса обучения в условиях инклюзивного образования. Условием безопасности образовательной среды уделяется внимание во многих исследованиях [2, 3]. Инклюзивное образование является принципиально новой системой, где ученики и педагоги работают над общей целью – доступным и качественным образованием для всех без исключения детей. Одновременно, инклюзивное образование обладает большими воспитательными возможностями, создавая условия для формирования у обучающихся таких качеств, как взаимопомощь и поддержка, гуманность и уважение к личности. Однако, поставленные перед данной системой задачи могут быть выполнены только при условии обеспечения всех необходимых для эффективного функционирования данной системы факторов, связанных как с материально-технической оснащённостью образовательной организации, так и готовностью педагогов и других специалистов к работе в новых условиях и сопровождению детей с особыми образовательными потребностями [6].

Понятие «инклюзивная образовательная среда» является производным понятием, отражающим специфику образовательной среды в целом. В определении инклюзивной образовательной среды исследователями (С.В. Алехина, Е.В. Самсонова, М.Ю. Перфильева, С.А. Прушинский, В.К. Чернявская, С.А. Ярмакеева) выявляются два разных подхода [7].

Представители первого подхода подчеркивают ориентацию инклюзивной образовательной среды на образовательные потребности определенных

категорий детей, чаще всего это дети с инвалидностью или дети с ограниченными возможностями здоровья. По их мнению, адаптивная среда должна актуализировать возможности ребенка, обеспечивая коррекцию и развитие нарушенных или недоразвитых функций организма, социализацию детей с ограниченными возможностями здоровья в ходе обучения. Инклюзивная образовательная среда должна способствовать не только сохранению и укреплению здоровья таких детей, но и профилактике осложнений и ухудшения имеющихся нарушений здоровья и развития.

Второй подход определяет инклюзивную образовательную среду как вид образовательной среды, обеспечивающей всем субъектам образовательного процесса возможности для эффективного саморазвития в условиях отдельной организации. Специфика этого подхода заключается в индивидуальном подходе к адаптации среды под нужды каждого конкретного ребенка, что предусматривает и методические изменения в процессе обучения, и создание комфортной психологической среды, и изменение пространства, вплоть до перепланировки учебных помещений [5].

В любом случае, образовательная организация при переходе к реализации инклюзивного образования сталкивается с рядом трудностей, таких как: обеспечение доступной среды; оснащение учебных помещений требуемым оборудованием и обеспечение доступности образовательного процесса; подготовка тьюторского сопровождения детей, имеющих особые образовательные потребности; разработка адаптированных основных образовательных программ для детей, имеющих особые образовательные потребности; обеспечение осознанного подхода к образованию детей с особыми образовательными потребностями.

На первом этапе, прежде всего, необходимо правильно организовать пространство школы в целом, и классного кабинета, в котором обучается ребенок с особыми образовательными потребностями, в частности. В литературе и нормативных документах достаточно четко обозначены требования, предъявляемые к элементам пространственной среды в условиях

инклюзивного образования. Так, среди элементов объектной среды выделяют: средства навигации по школе, к которым относят разметку, указатели (карточки-пиктограммы – на стенах и индивидуальные), таблички-тексты, визуально-акустическое табло и др.; установку пандусов, расширение дверных проемов, обустройство санитарных зон и т.п. При этом важно каждому ребенку провести экскурсию по новой школе. Ребенок с ОВЗ часто не понимает стандартные схемы, у него могут возникнуть сложности с запоминанием объектов, с перемещением по зданию. Задача сопровождающих взрослых (учителя или тьютора) понять, как ребенок воспринимает и запоминает информацию, сделать на этом акцент, проложить специальный маршрут, научить по нему двигаться. Главное потом – развить в ребенке самостоятельность и представить социум как ресурс.

В то же время, пространство классного кабинета также нуждается в специальной организации. Одним из основных требований можно назвать просторность кабинета, достаточные расстояния между различными предметами мебели, отсутствие загроможденности [1]. В инклюзивном классе помимо учебной зоны желательно предусмотреть организацию игровой зоны, в которой дети могут отдохнуть после выполненного учебного задания, восстановить эмоциональное состояние, заняться любимым делом в то время, пока остальные ребята заканчивают работу. Кроме того, наличие игровой зоны позволяет снизить статическое напряжение от поддержания одной позы, варьировать длительность учебной нагрузки [5].

Для комфортного размещения парты в классе и другой мебели необходим не только учет характера нарушения здоровья ребенка: изменение высоты парты для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата, размещение ребенка с нарушениями зрения в самой светлой части класса, а с нарушениями зрения – ближе к учителю, чтоб была возможность считывать с губ. Необходима еще и предварительная диагностика психологических особенностей ребенка с ОВЗ. Так, некоторым детям требуется взаимодействие с учителем — в этом случае лучше посадить ребенка за первую парту,

успокаивать его и стимулировать, кладя руку на плечо. Других детей с ОВЗ, напротив, лучше сажать рядом с выходом из класса, чтобы ребенок при необходимости мог выйти в коридор. Немаловажное значение при этом приобретает и сенсорная среда: освещение, звуки (звонок, голос учителя), запахи, специальные сенсорные личные принадлежности. У детей с ОВЗ бывает нарушено развитие сенсорных систем. Такого ученика могут пугать совершенно неожиданные вещи, поэтому тьютору или учителю необходимо постоянно сканировать и анализировать среду, чтобы выявить источники раздражения. В целом, кабинет начальных классов должен быть выполнен в спокойных тонах с отдельными цветовыми акцентами.

Еще одним значимым аспектом при реализации инклюзивного образования выступает структура используемых на уроке учебных материалов: бумажные (в том числе карточки), электронные материалы, объемные средства обучения (модели, натуральные объекты). В работе с детьми с ОВЗ важна каждая мелочь, ученик может очень бурно реагировать на какой-то предмет (например, рвать бумагу). Зная психологические особенности детей, всегда можно найти альтернативный вариант учебных материалов, которые помогут ребенку следовать образовательной программе. Поэтому учителю начальных классов очень важно работать совместно с психологом, тьютором и родителями ребенка [4].

Таким образом, организация пространственного компонента образовательной среды в инклюзивном классе должна быть основана на психофизиологическом подходе, предусматривающем проведение комплексной диагностики учащихся в ходе сотрудничества учителя, психолога и родителей.

Литература

1. Методические рекомендации для педагогических работников образовательных учреждений по организации работы с детьми, имеющими ограниченные возможности здоровья в условиях инклюзивного образования / авт. сост. М.М. Панасенкова. Ставрополь: СКИРО ПК и ПРО, 2012. 46 с.

2. Проектирование безопасной профессионально-образовательной среды в условиях внедрения национальной системы учительского роста / Н.И. Джегутанова, А. Л. Коблева, А. В. Морозова [и др.]. Ставрополь: Индивидуальный предприниматель Тимченко Оксана Геннадьевна, 2020. 144 с.

3. Психофизиологические, психологические и экологические аспекты здоровья детей и подростков в современных условиях образовательной среды / Е.Л. Тинькова, Ю.А. Катилевская, Н.Н. Мизина [и др.]. Ставрополь: Ставропольский государственный педагогический институт, 2021. 181 с.

4. Сейфулина Г.В. «Цена» психофизиологической адаптации детского организма к условиям обучения // Педагогическая наука, образование и воспитание на современном этапе: опыт, традиции и инновации: сборник статей XIII Региональной научно-практической конференции. Буденновск: Филиал СГПИ в г. Буденновске; Ставрополь; Сервисшкола, 2020. С. 108 - 113

5. Создание инклюзивной образовательной среды в образовательных организациях: методические рекомендации для руководящих и педагогических работников общеобразовательных организаций / под ред. С.В. Алехиной, Е.В. Самсоновой. М.: МГППУ, 2022. 151 с.

6. Тюренкова, С. А. Базовые компетенции учителя для комплексной оценки соответствия требованиям профессионального стандарта педагога / С.А. Тюренкова, Н. И. Цвирко // Kant. 2019. № 3(32). С. 146-151.

7. Формирование инклюзивной среды в образовательной организации. «Уроки доброты» – методика, технологии и реализация: метод. пособие / под ред. В.Д. Парубиной. Казань: ИД «МеДДоК», 2018. 16 с.

УДК 159.97

Г.В. Качан

*ГБОУ ВО «Ставропольский государственный педагогический институт», студентка 4 курса
Научный руководитель: канд. психол. наук, доцент*

ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ КОРРЕКЦИЯ НЕГАТИВНЫХ ЭМОЦИОНАЛЬНЫХ СОСТОЯНИЙ У МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ С УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТЬЮ

Аннотация: в статье представлен анализ теоретических и эмпирических исследований проблемы негативных эмоциональных состояний у младших школьников с умственной отсталостью, рассматриваются возможности психологической коррекции этих состояний.

Ключевые слова: эмоциональная сфера, психологическая коррекция, эмоции, умственная отсталость, музыкотерапия, арт-терапия.

G.V. Kachan

PSYCHOLOGICAL CORRECTION OF NEGATIVE EMOTIONAL CONDITIONS IN YOUNGER STUDENTS WITH MENTAL RETARDATION

Summary: the article presents an analysis of theoretical and empirical studies of the problem of negative emotional states in younger students with mental retardation, considers the possibilities of psychological correction of these states.

Key words: Emotional sphere, psychological correction, emotions, mental retardation, music therapy, art therapy.

Формирование эмоциональной сферы у детей с умственной отсталостью является одной из актуальных проблем в педагогике и психологии. Эмоции очень важны в психической жизни человека. Эмоции – это психическая реакция человека на определённые ситуации, в которых он находится. Они сопровождают весь жизненный путь человека от рождения до смерти. Также они изменяются с приобретением жизненного опыта. Изменяется не только само переживание эмоций, но и формы их проявления.

Эмоциональная сфера является главной составляющей в жизни школьников. Формирование эмоциональной сферы является одним из главных условий развития личности ребенка. Семья, школа, все то, что оказывает влияние на ребенка, способствует развитию эмоциональной сферы школьника.

В.Г. Петрова отмечает, что младшие школьники с умственной отсталостью склонны к полярности и поверхностности эмоциональных реакций. При этом встречаются случаи инертности и затянутости эмоциональных реакций. Также у умственно отсталых младших школьников отмечается нарушение контроля эмоциональных проявлений [8].

Как показали исследования Д.Н. Исаева, дети младшего школьного возраста с умственной отсталостью акцентируют внимание на эмоционально окрашенных фрагментах прослушанного текста, проявляют сочувствие или отрицательное отношение к героям [4]. Также дети младшего школьного возраста с умственной отсталостью, оказавшись в знакомой жизненной ситуации, способны к сопереживанию, эмоциональному отклику на переживания другого человека [2].

Эмоциональное состояние во время учебной деятельности у умственно отсталых является важным для изучения эмоционального развития. У умственно отсталых младших школьников присутствует потребность в чувстве покоя, безопасности, вовлеченности в деятельность коллектива. Наряду с этим у детей данной категории присутствует дефицит эмоционально-положительных взаимоотношений. Это связано с постоянным подавлением взрослыми их эмоциональных проявлений [1].

В.Г. Петрова отмечает присутствие у младших школьников с умственной отсталостью агрессивных проявлений. Дети отрицательно реагируют на запреты и ограничения. Также автор описывает у детей данной категории тенденцию к эмоциональной дезадаптированности, что является следствием отсутствия личностной и эмоциональной готовности к началу обучения [8].

Теоретический анализ психолого-педагогической литературы по проблеме эмоционального развития детей младшего школьного возраста с умственной отсталостью позволяет выделить следующие особенности эмоционального развития детей младшего школьного возраста с умственной отсталостью:

- развитие эмоциональной сферы у детей младшего школьного возраста

с умственной отсталостью в большей мере определяется внешними факторами, такими как специальное обучение и правильная организация их жизни [7];

- существует четкая зависимость проявления эмоциональных нарушений у детей младшего школьного возраста с умственной отсталостью от принадлежности детей к той или иной клинической группе;

- всем детям младшего школьного возраста с умственной отсталостью присущи определенные эмоциональные нарушения: эмоциональная незрелость, недостаточная дифференцированность и нестабильность эмоций, ограниченный диапазон переживаний, крайний характер проявления радости, грусти, веселья, огорчения;

- детям младшего школьного возраста с умственной отсталостью свойственны импульсивные проявления гнева и обиды;

- дети младшего школьного возраста с умственной отсталостью допускают грубые ошибки при толковании мимики, сводят сложные и тонкие переживания к элементарным;

- присутствие у детей младшего школьного возраста с умственной отсталостью агрессивных проявлений, тенденция к эмоциональной дезадаптированности.

Рассматривая вопрос о психологической коррекции эмоциональных нарушений у детей младшего школьного возраста с умственной отсталостью посредством изотерапии и музыкотерапии, мы говорим: о преодолении неблагоприятных эмоциональных состояний и нарушений в функционировании тех или иных составляющих аффективной сферы, о компенсации тех черт личности, что образовались на основе этих процессов [3].

Изотерапия и музыкотерапия основаны на творческих продуктивных формах деятельности, поскольку искусство как символическая практика побуждает креативные возможности ребенка. Символическая функция творчества преодолевает защитные механизмы, позволяя находить и исследовать эмоциональные нарушения [5]. Арт-терапия позволяет в символической форме воссоздавать психотравмирующую картину и находить

решение для данной проблемы. Арт-терапия помогает выявить новые стороны реальности, что есть важное условие разумного разрешения конфликтов. Помимо этого, при помощи данных креативных технологий, можно взглянуть на проблему со стороны [6]

Музыка оказывает влияние на эмоциональную сферу человека: воздействует на настроение, тревогу и напряжение, повышает психический тонус, снижает агрессивность [6]. Также катарсис, достигаемый при прослушивании музыки во время психотерапевтического сеанса, способствует вспоминанию психотравмирующих ситуаций [3].

Таким образом, для детей младшего школьного возраста с умственной отсталостью, характерно: эмоциональная неустойчивость, повышенная раздражительность и агрессивность, недостаточная идентификация эмоций, эмоциональная незрелость, пассивное отношение к действительности. В процессе психологической коррекции детей с эмоциональными нарушениями целесообразно использовать многообразные психокоррекционные технологии с обязательным учетом степени тяжести эмоциональной проблемы, направленности конфликта, особенностей социальной среды, окружающей ребенка, а также его индивидуально-психологических характеристик.

Литература

1. Дробинская Н. Ю. Школьные трудности «нестандартных» детей. М.: Пресс, 2001. 280 с.
2. Власова Т. А. Дети с нарушениями развития. М.: Академия, 1995. 81 с.
3. Изотова Е. И. Эмоциональная сфера ребенка: теория и практика: учеб. для студентов. М.: Академия, 2004. 288 с.
4. Исаев Д.Н. Умственная отсталость детей и подростков. СПб.: Речь, 2007. – 390 с.
5. Копытин А.И. Арт-терапия детей и подростков. М. : Когито-центр, 2007. 117 с.

6. Копытин А.И. Теория и практика арт-терапии. СПб.: Питер, 2002. 368

с.

7. Мизина Н.Н. Психологическая поддержка семей младших школьников с ограниченными возможностями здоровья, обучающихся в инклюзивном образовательном учреждении / Н. Н. Мизина // Антропологические подходы к реализации стратегий и технологий современного педагогического образования : материалы XV Международной научно-практической конференции, Ставрополь, 21–22 февраля 2020 года / Под редакцией Л.Л. Редько, М.Ю. Чотчаевой, А.В. Шумаковой. Ставрополь: Издательство "АГРУС", 2019. С. 388-394. – EDN JLPQOQ.

8. Петрова В. Г. Психология умственно отсталых школьников: учеб. для студентов вузов. М.: Академия, 2002. 160 с.

УДК 159.922.736.3

П.Я. Кашпур

ГБОУ ВО «Ставропольский государственный педагогический институт», студентка 4 курса

Научный руководитель: канд. психол. наук

Я.И. Гостунская

ПРОБЛЕМА ПРОЯВЛЕНИЙ И КОРРЕКЦИИ ШКОЛЬНОЙ ДЕЗАДАПТАЦИИ У МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ

Аннотация: В статье обоснована актуальность проблемы проявлений школьной дезадаптации у детей младшего школьного возраста, а именно авторами описаны факторы, признаки и проявления школьной дезадаптации, проявляющиеся в специфике в учебной деятельности ребенка. Также, рассмотрены психолого-педагогические условия коррекции дезадаптации и технологии ее преодоления.

Ключевые слова: младший школьный возраст, дезадаптивное поведение, адаптация, школьная дезадаптация, явления школьной дезадаптации.

P.Y. Kashpur

THE PROBLEM OF MANIFESTATIONS AND CORRECTION OF SCHOOL MALADAPTATION IN YOUNGER SCHOOLCHILDREN

Summary: The article substantiates the relevance of the problem of manifestations of school maladaptation in primary school children, namely, the authors describe the factors, signs and manifestations of school maladaptation, manifested in the specifics of the child's educational activities. Also, psychological and pedagogical conditions of correction of maladaptation and technologies of its overcoming are considered.

Key words: Primary school age, maladaptive behavior, adaptation, school maladaptation, phenomena of school maladaptation.

Начальный период обучения в школе определяет порой всю последующую школьную жизнь ребенка. В этот период школьник под руководством взрослых совершает чрезвычайно важные шаги в своем развитии, т.к. начало школьного обучения является для каждого ребенка сильным социально-психологическим стрессором. Поступление в школу вносит большие перемены в жизнь младшего школьника, т.к. все дети, наряду с переполняющими их чувствами радости, гордости или удивления по поводу всего происходящего в школе, испытывают растерянность, напряжение и повышенную тревожность.

С поступлением в школу первоклассник испытывает большую интеллектуальную, эмоциональную и физическую нагрузку, что требует длительного времени для адаптации, а у некоторых детей этот процесс затягивается, что связывается уже с проявлениями дезадаптированности [10].

Анализ различных литературных источников позволяет определить ряд факторов, которые создают предпосылки для возникновения дезадаптированного поведения, и к этим факторам относятся такие, как:

1) Психический фактор представлен тяжелыми психическими заболеваниями у детей, приводящими к инвалидности, они относительно редки, но способны вызвать школьную дезадаптацию. Кроме того, в подавляющем большинстве случаев и легкие, пограничные психические расстройства приводят к школьной дезадаптации;

2) Соматический фактор представлен тяжелыми физическими заболеваниями, в том числе инфекционными, оставляющими после их завершения длительные состояния повышенной утомляемости, слабости; к соматическому фактору относят и хронические соматические заболевания, требующие длительного и частого лечения в стационаре, а также нарушения двигательной сферы, зрения, слуха, речи;

3) Семейный фактор –это неблагоприятные жилищные условия, неполная семья, неблагополучная семья со сложным эмоциональным климатом, низкий культурный уровень членов семьи, алкоголизм, делинквентность, инвалидность членов семьи. Кроме того, к негативным семейным факторам, влияющим на появление дезадаптированного поведения считаются неадекватные методы воспитания – неприятие ребенка родителями, пренебрежение, жесткое, чрезмерно требовательное отношение родителей, противоречивые требования и формы поощрения и наказания или, наоборот, чрезмерная опека, вседозволенность, выполнение всех требований и желаний ребенка и т.д. [8];

4) Школьный фактор состоит в отсутствии индивидуального подхода к ребенку, неадекватности воспитательных мер, непонимании психического состояния ученика, несправедливом, грубом, оскорбительном отношении учителя, возможной неадекватной оценкой ребенка, психологическим и физическим насилием [1].

Увеличение числа детей, которые сложно адаптируются к условиям жизни, а также требованиям, предъявляемым к ним и их окружению, приводит к увеличению масштабов, а также углублению причин дезадаптации.

Дезадаптация как сложное социальное и психолого-педагогическое явление является результатом нарушения процесса адаптации и социализации личности [2].

На данный момент существуют различные подходы к типологии феномена дезадаптации. Однако чаще всего рассматриваются типы социальных институтов, где дезадаптация проявляется как семейная или школьная.

Кочегаров А.С. утверждает, что школьная дезадаптация – это неспособность ученика адаптироваться к условиям школьного обучения, при которых у такого ребенка наблюдается снижение успеваемости, отклонения от норм поведения [6].

Понятие школьной дезадаптации можно считать сложным, собирательным и зависящим от условий развития, а также глубины воздействия и проявлений. На данный момент на основе различных методологических исследований сформировалось несколько подходов в понимании и объяснении такого сложного социально-педагогического явления, как школьная дезадаптация:

– Первый подход – биомедицинский, согласно которому школьная дезадаптация – это нарушение возможности адаптации личности учащегося к условиям школьного обучения. При таком подходе школьная дезадаптация некоторыми учеными, например, К.С. Лебединской и Г.А. Вайзер, рассматривается как явление, проявляющееся в патологии детского развития и здоровья. При таком подходе детей с задержкой психического развития можно отнести к группе риска;

– Второй подход к пониманию процесса школьной дезадаптации – социально-психологический, который описывается Н.М. Иванчук как многофакторные нарушения способностей ребенка к обучению из-за несоблюдения условий и требований образовательного процесса;

– Третий подход к пониманию процесса школьной дезадаптации – социально-педагогический. Этот подход подробно описан И.С. Якиманской, которая характеризует школьную дезадаптацию как часть социальной адаптации, где это неадекватный механизм адаптации ребенка к школе, неадекватность которого выражается в нарушении обучения и поведения, конфликтных отношениях с окружающими, психогенных заболеваниях, повышенной тревожности, а также в искажениях развития личности [4].

Различные подходы к проблеме школьной дезадаптации позволяют, по мнению А.С. Кочегарова, глубже увидеть ее составляющие и определить пути коррекции различными психолого-педагогическими методами. Важно отметить, что для преодоления школьной дезадаптации необходимо определить комплекс психолого-педагогических условий, среди которых:

- осуществление оперативной диагностики для выявления состояния школьной дезадаптации по ее компонентам;
- составление индивидуальных программ на основе диагностических данных для преодоления школьной дезадаптации;
- повышение профессиональной компетентности преподавателей или привлечение сторонних сотрудников специализированных органов для оказания помощи в преодолении дезадаптации учащихся [6].

Первое психолого-педагогическое условие может быть реализовано с помощью набора диагностических методов выявления состояния школьной дезадаптации учащихся, который может включать как методы выявления социально-психологической дезадаптации, так и методов выявления психологической дезадаптации, а также обязательно включает методы выявления школьной дезадаптации. К таким методам относятся: тесты для оценки уровня тревожности учащихся, оценка темперамента и самооценки, оценка уровня сформированности общеобразовательных знаний, интервью для оценки навыков и умений учащихся [5].

Второе условие – это процесс реабилитации обучающихся, который осуществляется в ходе реабилитационной программы. Итак, на основании

данных, которые были получены в результате диагностики учащихся, при участии школьного психолога, классного руководителя, а также заместителя директора по воспитательной работе составляется индивидуальная программа реабилитации для преодоления школьной дезадаптации [9].

Такая программа состоит из корректирующих мер, которые будут предприняты психологом для преодоления недостатков личностного развития ребенка (например, собеседование, различные тесты), деятельности учителей по устранению выявленных пробелов в знаниях и навыках, формированию навыков учебной деятельности учащихся, а также как деятельность всех учителей-предметников по вовлечению учащихся в социально значимую общественную деятельность.

Третье условие – повышение профессиональной компетентности сотрудников образовательного учреждения в навыках работы с дезадаптированными детьми. Разработано и применяется на практике множество методических рекомендаций, поэтому на их основе может быть составлена программа методической подготовки учителей и сотрудников образовательного учреждения по совершенствованию навыков работы с дезадаптированными детьми [3; 9].

Важны также психолого-педагогические технологии, которые могут быть применены в процессе реабилитационных мероприятий и которые будут способствовать повышению эффективности обучения за счет повышения интереса и мотивации к обучению.

Эти технологии наиболее эффективно используются при разработке игровой ситуации на тренировке. Игра как вид деятельности в ситуации, направленной на воссоздание и ассимиляцию любого социального опыта. Для того чтобы повысить эффективность обучающей игры, необходимо, чтобы технология ее применения отвечала ряду требований:

- отсутствие принуждения при участии в игре,
- развитие игровой динамики,
- поддержание игровой атмосферы,

– взаимосвязь между игровой и неигровой деятельностью [11].

Для учителя в такой ситуации важно, чтобы игровой опыт мог быть применен в рамках неигровой деятельности.

Эффективная технология – это также технология, состоящая в целенаправленном моделировании образовательного процесса, участие в котором актуализирует определенные качества личности, обеспечивает передачу социального опыта. Цель такой технологии – сформировать у человека способность оценивать собственные внутренние ресурсы.

Таким образом, школьная дезадаптация – это сложная проблема, которая может проявляться в образовательных учреждениях. Наиболее эффективным способом ее решения является разработка и применение реабилитационных программ, которые будут включать специально созданные психолого-педагогические условия, позволяющие каждому компоненту, формирующему школьную дезадаптацию, перейти на уровень качественной адаптации.

Литература

1. Александровская Э.М. Социально-психологические критерии адаптации к школе. М., 2008.
2. Артемов С.Д. Социальные проблемы адаптации. М., 2010.
3. Артюхова И.С. В первом классе – без проблем. М., 2008.
4. Белякова Н.В. Комплексный подход к проблеме школьной дезадаптации. Омск, 2007.
5. Диагностика школьной дезадаптации // Под ред. С.А. Беличевой, И.А. Коробейниковой, Г.Ф. Кумариной. М., 2005.
6. Кочегаров А.С. Психолого-педагогические технологии преодоления школьной дезадаптации / А.С. Кочегаров. Текст: непосредственный // Молодой ученый. 2020. № 23 (313). С. 620-625. - URL: <https://moluch.ru/archive/313/71208/> (дата обращения: 02.11.2022).
7. Кумарина Г.Ф. Школьная дезадаптация // Психологическая наука и образование. 2002, № 4.

8. Научные исследования: образовательно-инновационные, экономические, педагогические, медицинские и философские технологии и практика: монография (сборник научных трудов) / [Д.Н. Ведерникова, М.В. Гинсбург, Я.И. Гостунская и др.]; под общей ред. проф. М.Н. Максимовой и В.В. Шигурова; (отв. ред. проф. В.И. Писаренко; проф. А.В. Сухоруких). Том (Книга) 75. Воронеж: ВГППУ; Москва: Наука: информ, 2022. 163 с.

9. Сартан М. Школьная дезадаптация // Школьный психолог. 2000. № 12. С. 5-7.

10. Северный А.А. Что такое школьная дезадаптация? М., 2015.

11. Ясюкова Л.А. Психологическая профилактика проблем в обучении и развитии школьников. СПб., 2013.

УДК 159.9.072

М.Н. Кондракова

*ГБОУ ВО «Ставропольский государственный педагогический институт», студентка 4 курса
Научный руководитель: канд. психол. наук, доцент
Е.А. Шеховцова*

ОСОБЕННОСТИ ВИКТИМНОГО ПОВЕДЕНИЯ ПОДРОСТКОВ С НАРУШЕНИЯМИ ИНТЕЛЛЕКТА

Аннотация: Статья посвящена проблеме исследования предпосылок и особенностей виктимного поведения подростков с нарушениями интеллекта.

Актуальность исследования обусловлена ростом количества преступлений, совершаемых в отношении детей от 14 лет и младше. Подчеркивается наличие связи между нарушением интеллекта и совершением преступлений в отношении этой категории детей. Как правило, это обусловлено чрезмерной внушаемостью школьников, а также меньшей осторожностью и осмотрительностью, по сравнению с их нормально развивающимися сверстниками.

Принимая во внимание тот факт, что для многих потерпевших то обстоятельство, что они оказались жертвой преступления, предопределено наличием определенных виктимных предрасположенностей, становится необходимым рассмотрение особенностей виктимного поведения подростков, имеющих нарушения интеллекта.

Ключевые слова: виктимность, виктимное поведение, виктимная предрасположенность, нарушения интеллекта, подростковый возраст, внушаемость.

M.N. Kondrakova

FEATURES OF VICTIM BEHAVIOR OF ADOLESCENTS WITH INTELLECTUAL DISABILITIES

Summary: The article is devoted to the problem of studying the prerequisites and features of victim behavior of adolescents with disabilities.

The relevance of the study is due to the increase in the number of crimes committed against children aged 14 and younger. It is emphasized that there is a connection between intellectual disability and the commission of crimes against this category of children. As a rule, this is due to the excessive suggestibility of schoolchildren, as well as less caution and prudence, compared with their normally developing peers.

Taking into account the fact that for many victims, the fact that they were victims of a crime is predetermined by the presence of certain victim predispositions, it becomes necessary to consider the characteristics of victim behavior of adolescents with intellectual disabilities.

Key words: victimization, victim behavior, victim predisposition, intellectual disabilities, adolescence, suggestibility.

В современных условиях проблема виктимного поведения подростков заслуживает особого внимания психологов и педагогов.

Впервые понятие «виктимное поведение» возникло в рамках криминальной виктимологии. Позднее взгляды на виктимологию претерпели

значительные изменения, и «виктимность» и «виктимное поведение» стали предметом изучения не только криминологии, но и таких наук как социология, социальная психология, психопатология и др. [5].

В психологии существует немало различных подходов к определению понятия виктимности.

Так Л.В. Франк под виктимностью понимал умение человека при некоторых обстоятельствах стать жертвой [1].

По мнению О.О. Андронниковой виктимность складывается из набора личностных свойств индивида, которые предопределяются психологическими, общественными и биофизическими условиями. Данные условия могут спровоцировать у человека дезадаптивное поведение – несоблюдение общественных правил и норм, которые необходимы в определенных условиях (в школе, в общественных местах и пр.) [6].

А.И. Долгова под виктимным поведением понимает комплекс различных свойств человека, включающих социальные, индивидуально-психологические и психофизиологические факторы, способствующие дезадаптивному стилю реагирования субъекта, которые, в последующем могут привести к нарушению как физического, так и психоэмоционального благополучия [2].

Люди, которые могут оказаться жертвой, проявляют разные виды виктимного поведения. Это может быть агрессивное поведение, пассивное подчинение насилию, проявление невнимательности или же непонимание хитростей преступника.

Наиболее сензитивным этапом онтогенеза для виктимизации является подростковый возраст. Подростки становятся самыми незащищенными при переживании различных сложных жизненных ситуаций. В подростковый период происходит наиболее активное формирование личности. С одной стороны, в этом возрасте еще недостаточно жизненного опыта, с другой – приходится выполнять несколько социальных ролей одновременно: построение отношений с противоположным полом, сокращение связи со взрослыми и, возможно, выбор будущей профессии.

Фактором, усиливающим виктимизацию подростка, являются нарушения психического и физического развития, в частности нарушения интеллекта.

Имеющийся дефект в развитии оказывает значительное влияние на нарушение процессов социализации умственно отсталого ребенка. Такому ребенку, в отличие от сверстников с нормой, тяжелее приспособиться и воспринимать социальные нормы и требования.

Способность к обобщению и закреплению в сознании социально ценных поведенческих актов связана с таким личностным качеством ребенка, как критичность мышления. Известно, что дети с нарушением интеллекта характеризуются значительным снижением критичности и самокритичности, повышенной внушаемостью. В связи с этим дети могут попасть под отрицательное влияние, не понимая необходимости сопротивления ему [7].

Исследования, касающиеся проблем виктимного поведения умственно отсталых лиц в подростковом возрасте, в обязательном порядке включают в себя изучение предпосылок появления данного поведения.

По мнению Л.М. Зюбина, проявлению виктимности умственно отсталых подростков способствует наличие трех интеллектуальных факторов: недостаточное умственное развитие в целом, которое препятствует правильному самоанализу поведения и прогнозированию его последствий; недостаточная самостоятельность мышления и вследствие этого значительная внушаемость; низкая познавательная активность, обедненность и неустойчивость духовных потребностей [4].

Психическое недоразвитие может обуславливать возникновение таких черт характера, как раздражительность, агрессивность, жестокость; способствовать снижению волевых процессов, повышению внушаемости, снижать в определенных условиях сопротивляемость к воздействию различных ситуаций, облегчать реализацию импульсивных, непродуманных поступков, снижать способности прогнозирования последствий своих поступков и пр. Кроме того, при интеллектуальных нарушениях легче воспринимаются и усваиваются внешние негативные воздействия, но существенно затруднено

усвоение системы морально-нравственных запретов и норм социального поведения.

Однако наличие интеллектуальных нарушений не предполагает неизбежности виктимизации подростков. Медико-биологическое и генетическое неблагополучие не являются детерминантами виктимности, им принадлежит лишь второстепенная роль среди причин появления виктимного поведения. Ведущее место занимают отрицательные личностные особенности, формирующиеся под влиянием психического недоразвития.

Большое значение имеют такие внутренние факторы, как степень интеллектуальной недостаточности, уровень критичности, воспитанности ребенка, темперамент, форма олигофрении, нарушения психопатологического характера и пр. Эти внутренние факторы создают тот неблагоприятный фон, который делает умственно отсталых подростков особенно подверженными воздействию неблагоприятных факторов.

По мнению М.П. Долговых индивидуально-психологические факторы также играют значительную роль при возникновении виктимного поведения у умственно отсталого подростка. К ним были отнесены низкая самооценка, отсутствие поддержки общества, повышенный уровень проявления сострадания и тревожности. Автором также были выделены авторитаризм, неадекватность воспитательного воздействия, эмоциональная депривация, родительская автономия и враждебность отцов, как негативные стратегии семейного воспитания, влияющие на возникновение личности-жертвы [3].

С целью изучения особенностей проявления виктимного поведения подростков с нарушениями интеллекта нами было проведено экспериментальное исследование. В состав выборки вошли 6 школьников 13-14 лет, обучающихся по АООП для детей с умственной отсталостью (вариант 1).

В качестве критериев диагностики были выделены: предрасположенность подростков к реализации различных форм виктимного поведения, внушаемость, уровень реализованной виктимности подростка, уровень виктимности социального окружения подростка.

Исследование осуществлялась с помощью следующих методик: методика «Склонность к виктимному поведению» (форма В) (автор – О.О. Андронникова), адаптированная нами в соответствии с индивидуальными возможностями подростков, тест «Оценка суггестивности (внушаемости)» О.П. Елисеева и анкета Ю.А. Клейберга.

Проанализировав результаты диагностики, мы можем говорить о среднем уровне реализованной виктимности у 100% испытуемых подростков и о модели инициативного виктимного поведения как наиболее характерной форме виктимного поведения – 84% опрошенных. Также был выявлен повышенный уровень внушаемости у 50% выборки. Кроме этого, в ходе исследования была выявлена определяющая роль семейного воспитания, полноты/неполноты семьи, а также характера эмоциональных отношений.

На основе полученных данных, мы можем сделать следующие выводы:

Наиболее часто реализуемой формой виктимного поведения подростков с нарушениями интеллекта является модель инициативного виктимного поведения, то есть наблюдается проявление склонности к гиперсоциальному виктимному поведению.

Половина испытуемых обладает повышенным уровнем внушаемости. Главной причиной этому служит ведущий дефект – умственная отсталость. Вследствие этого можно выделить наиболее характерные черты личности таких подростков: конформность, неуверенность в себе, неадекватная самооценка, чувство собственной неполноценности, робость, доверчивость, впечатлительность, слабость логического мышления, влияние группы или толпы, медленный темп психической деятельности.

Таким образом, можно утверждать, что виктимность подростков с нарушениями интеллекта складывается из набора личностных свойств, которые предопределяются психологическими, общественными и биофизическими условиями, которые могут спровоцировать дезадаптивное поведение. Среди специфических особенностей подростков с нарушениями интеллекта, которые могут привести к появлению у них виктимного поведения, следует выделить

эмоциональную незрелость, недостаток жизненного опыта, повышенный уровень внушаемости, неблагоприятные семейные и внесемейные факторы, зависимое поведение.

Литература

1. Ахмадиева Л.Р. Оценка психологических показателей эффективности профессионального тренинга. URL: <https://nauka-pedagogika.com/psihologiya-19-00-03/dissertaciya-otsenka-psihologicheskikh-pokazateley-effektivnosti-professionalnogo-treninga> (Дата обращения: 25.10.2022)
2. Долгова А.И. Криминология: 4-е изд., перераб. и доп. Москва: Норма: ИНФРА-М, 2019. 368 с.
3. Долговых М.П. Психологическая детерминация проявления виктимного поведения личности подростка: дис. ... канд. психол. наук. Тольятти, 2009. 189 с.
4. Зюбин Л. М. Психология воспитания. Москва: Высш. шк., 1991. 96 с.
5. Особенности личности, склонной к виктимному поведению: теоретический анализ личности, склонной к виктимному поведению. URL:: https://studwood.ru/1889005/psihologiya/teoreticheskiy_analiz_lichnosti_sklonnoy_v_iktimnomu_povedeniyu (Дата обращения: 07.10.2022)
6. Рябкова И. Профилактика виктимного поведения подростков // Инновационная наука. 2019. № 6. С. 211-214.
7. Шеховцова Е.А., Гостунская Я.И., Трущелева А.В. Формирование навыков социального поведения у детей с нарушением интеллекта // Проблемы современного педагогического образования. Сборник научных трудов: – Ялта: РИО ГПА, 2022. Вып. 75. Ч. 2. С. 321-323

УДК 376

У.Л. Косьянова

ГБОУ ВО «Ставропольский государственный

ДЕТСКО-РОДИТЕЛЬСКИЕ ОТНОШЕНИЯ В СЕМЬЯХ, ВОСПИТЫВАЮЩИХ ДЕТЕЙ С РАС

Аннотация: в статье представлен анализ научной литературы по теме детско-родительских отношений, подходы к определению. Рассмотрены особенности их проявлений в семьях с детьми с ОВЗ, в частности с детьми с РАС. Описаны стадии принятия ребенка с РАС, их течение, отношение к ребенку в семье, часто используемые механизмы защиты, выделены нарушения в семейных отношениях на трех основных уровнях, распространенные модели взаимоотношений в семье.

Ключевые слова: типы детско-родительских отношений, расстройство аутистического спектра, привязанность, опека, психофизическое развитие, механизмы защиты.

U.L. Kosyanova

CHILD-PARENT RELATIONS IN FAMILIES RAISING CHILDREN WITH ASD

Summary: the article presents an analysis of the scientific literature on the topic of child-parent relations, approaches to definition. The features of their manifestations in families with children with disabilities, in particular with children with ASD, are considered. The stages of adoption of a child with ASD, their course, attitude to the child in the family, frequently used protection mechanisms are described, violations in family relations at three main levels are highlighted, common models of relationships in the family.

Key words: types of child-parent relationships, autism spectrum disorder, attachment, guardianship, psychophysical development, protection mechanisms.

В настоящее время в связи с ростом количества детей, у которых имеется РАС, остро стоит проблема обучения, воспитания и сопровождения таких

детей. В научной литературе подробно рассматриваются вопросы диагностики нарушения, особенностей психической деятельности, разработки и создания реабилитационных программ, методов коррекции. Зачастую, при изучении педагогических и иных способов влияния на развитие ребенка, в центр ставится он сам и коррекционная работа, исключая семью, как систему, способствующую раскрытию потенциала. Родители ребенка, его ближайшее окружение, в свою очередь, является основным ресурсом для ребенка, а благоприятные детско-родительские отношения способствуют гармоничному развитию ребенка в целом, чем и обусловлена актуальность данной статьи.

Детско-родительские отношения трактуются в научной литературе по-разному, отечественные и зарубежные ученые предлагали свое толкование данному феномену. Так, например, Дж. Боулби и М. Эйнсворт рассматривают детско-родительские отношения, как сформированная в ходе взаимодействия взрослого и ребенка взаимная привязанность, созданная в течении первых месяцев жизни [1]. К. Юнг видел в родителях источник переживаний и состояний, которые неосознанно перенимает ребенок, и под влиянием чего развивается личность [2]. Для Выготского взрослый выступает учителем и отношения между взрослым и ребенком является способом познания действительности.

Несмотря на различные подходы к определению детско-родительских отношений, все они сводятся к единой мысли – семья является первым и самым главным институтом воспитания. Именно в семье человек получает ценностные установки, позиции, правила поведения, стабильная социальная среда способствует становлению психического здоровья и плодотворной почвой для когнитивного развития.

Появление в семье ребенка с отклонениями в психическом или физическом развитии влечет за собой нарушение внутрисемейных отношений. Родители такого ребенка попадают в тяжелую жизненную ситуацию, которая влечет за собой множество негативных последствий: хронический стресс, соматические заболевания, замкнутость членов семьи, чувства вины, гнева,

депрессия и т.д. Воспитание ребенка с ОВЗ становится испытанием, семьи концентрируются на коррекции нарушения в развитии, эмоционально дистанцируются, происходит деформация семейных отношений [14; 10].

Дети с РАС, в силу особенностей, оказываются неспособны к установлению контакта с окружающими, у них отсутствует чувство эмпатии, сопереживания, необходимость в социальном взаимодействии не только с незнакомыми, новыми людьми, но и с ближайшим кругом родственников, родителями [6; 10]. Такое поведение со стороны ребенка делает членов семьи уязвимыми к переживанию негативных эмоций. Из-за неоднозначности проявления аутизма у детей, отношение родителей к ребенку так же может варьироваться от полного неверия в силы и возможности своего чада до излишне завышенных представлений о его навыках. В большей степени наблюдается непринятие и негативные реакции по отношению к ребенку.

Новость о наличии ребенка с РАС переживается как трагедия. В психологии были выделены стадии переживания горя, впервые эту модель предложила Элизабет Кюблер-Росс в 1969 году:

1. Шок и отрицание
2. Гнев и обида
3. Торг
4. Депрессия
5. Принятие

Семьи особых детей так же проходят через вышеперечисленные этапы, однако особенностью является «застревание» в одном состоянии, выход из которого может быть не найден без помощи специалистов. Зачастую, этим этапом является шок и отрицание, семья неспособна принять факт, что их ребенок чем-то отличается от других. Уже на этом моменте происходят значительные изменения в микросистеме семьи. Родители отвергают заключения специалистов и самого ребенка, так же происходят разлады в супружеской паре. Частые конфликты, ссоры по теме «кто виноват» истощают физически и морально, семья становится разобщенной, тем самым неспособной

оказать своевременную помощь ребенку, дать необходимое количество внимания и заботы [12].

На стадии гнева проблема становится более осознанной, родители начинают злиться на несправедливость постигшего их несчастья, а объектом этой злости становятся все, начиная от них самих, заканчивая ребенком. Этот этап особенно опасен, так как человек может причинить вред окружающим и самому себе в состоянии эмоционального возбуждения.

На стадии торга происходит борьба между принятием и отрицанием проблемы. Родители пытаются найти компромиссы и надеются, что предпринятые ими действия могут «исправить» их ребенка. Когда становится очевидным, что РАС не болезнь, от которой можно избавиться за несколько занятий со специалистами и принятием медикаментов, наступает разочарование и депрессия.

Эмоциональная нагрузка и переживания, которые ранее не осознавались или были подавлены делают человека более чувствительным, в связи со своей беспомощностью родители испытывают отчаяние, подавленность. На стадии переживания депрессии высоки риски развода, замкнутость членов семьи в самой проблеме, тем самым микросистема семьи рискует исчезнуть [9; 12].

Принятие ребенка делает жизнь семьи более комфортной, где каждый из членов помогает друг другу при возникающих трудностях, любят и оберегают. Родители обретают возможность объективно смотреть на проблемы и поиски их решения. Однако, прежде чем это произойдет, семья проходит долгий путь, а некоторые вовсе не проходят цикл, выбирая неадекватные способы взаимодействия со своим ребенком.

Для того чтобы приспособиться к новой неприятной действительности, психика человека выбирает средства защиты. Родители детей с РАС склонны выбирать неэффективные механизмы, которые характеризуются слабой адаптивностью, эффективностью и примитивностью. Часто встречающиеся способы защиты – это проекция, отрицание, интеллектуализация [12; 14].

Проекция – это психологический механизм, заключающийся в бессознательном приписывании субъектом имеющихся у него неосознаваемых мыслей, переживаний, черт и мотивов другим людям [7]. При таком типе защиты все негативные и нежелательные мысли, черты характера приписываются другим.

Отрицание характеризуется отказом принятия действительности. При этом семьи не принимают заключения специалистов, ищут другие варианты развития событий или ошибки, допущенные при диагностике, альтернативные пути лечения.

Интеллектуализация – один из защитных механизмов, состоящий в игнорировании эмоционального содержания личностной проблемы и в попытке ограничиться сухим, трезвым ее анализом [7]. В ситуации фрустрации родители прибегают к подавлению чувств и стремятся структуризировать все на уровне мышления, найти те формы поведения ребенка и свои собственные, которые поддаются их осмыслению и пониманию.

Особое место среди способов совладания со стрессом у таких родителей занимают продуктивные и непродуктивные копинг-стратегии [3; 5].

Такие механизмы защиты позволяют родителям детей с РАС переложить ответственность с себя на окружающих и отдалиться от проблемы и ее источника, ребенка, что не решает возникших конфликтов внутри семьи, а только откладывает момент принятия решения [5].

Отношение к ребенку с РАС в семье делят позиции «маленький неудачник» и отторжение. Родители заранее предрекают ребенку ситуацию неуспешности в жизни, считают его неспособным состояться ни в одной из сфер деятельности, испытывают стыд и обиду, что дети не приспособлены к окружающему миру, не успевают за его темпом, тем самым не считая, что он может освоить новые навыки самостоятельно [13].

С появлением ребенка в семье происходит множество изменений, особенно, когда у него выявляют проблемы развития. Ткачева В.В. выделяла

три уровня изменений, происходящих в семье – психологический, социальный и соматический [14].

На психологическом уровне семья испытывает колоссальный стресс, перегруз всей нервной системы. Члены семьи постоянно испытывают напряжение и некое подвешенное состояние, когда ребенок находится рядом, но абсолютно не приспособлен к взаимодействию, не дает никакого отклика. Родители, особенно матери испытывают чувство неполноценности, теряется способность к адаптации в сложившейся реальности, появляются ограничения в жизни из-за необходимости к уходу за ребенком, что буквально привязывает их к нему. Отцы же переживают стресс меньше, так как на них зачастую возложена должность обеспечивать семью материально, однако из-за постоянного отсутствия мужчины, он не может в полной мере выполнять свои функции отца, а рабочая нагрузка может служить дополнительным фактором эмоционального выгорания к уже существующим трудностям в семье [10; 14].

Социальный круг семьи становится резко ограничен. Коммуникативная недееспособность детей сказывается и на возможностях семьи в целом. Из-за низкого уровня компетенции населения в проблеме аутизма, родители такого ребенка постоянно сталкиваются с непониманием, упреками, нездоровым интересом, а порой и агрессией. Страх пережить неодобрение со стороны, отсутствие поддержки даже близких людей, заставляет семьи закрываться в небольшом пространстве своего дома, отказываться от новых социальных связей, несмотря на возможное желание и необходимость [10].

Ситуация нервного напряжения переходит в хронический стресс. Это приводит к состояниям депрессии, астено-невротическим проявлениям, возникающим из-за истощения нервной системы, таким как состояние постоянной усталости, раздражительности, инертности мыслительной деятельности, сопутствующими симптомами являются головные боли, бессонница, нарушение терморегуляции и другое.

Анализируя психолого-педагогическую литературу, можно выделить несколько моделей детско-родительских отношений в семьях, воспитывающих детей с РАС [13; 15]:

1. Гиперопека.

Гиперопека является преобладающим типом поведения в семьях, воспитывающих детей с РАС. Взрослые стремятся сделать работу вместо ребенка вне зависимости от ее сложности и учета его собственных возможностей. Родители стремятся удовлетворить потребности ребенка без попытки критически осмыслить его желание, а запреты или санкции не применяются или применяются крайне редко [8]. Данный тип поведения может проявляться вследствие восприятия ребенка как несостоятельного и беспомощного, без поддержки, оказываемой со стороны, он не сможет ничего добиться.

Помещенный в подобные условия ребенок не будет способен к обучению, навыки самообслуживания не будут доступны для освоения из-за отсутствия необходимости выполнения работы, тем самым сами родители препятствуют развитию личности ребенка, становлению его самостоятельности.

2. Отвержение.

Родительское отношение часто базируется на отвержении ребенка с РАС. Принять личностную и социальную недееспособность своих детей для людей становится невозможным, так как происходит проекция. Родители автоматически чувствуют свою собственную несостоятельность, испытывают стыд и дискомфорт рядом с ребенком и всячески стремятся избежать самого процесса воспитания, что особенно часто замечается у мужчин.

В данной ситуации ребенок не чувствует поддержки, его особенности не принимаются, а успехи и достижения таковыми не являются с точки зрения семьи. Вследствие этого у ребенка не формируется оценка своих собственных сил, мотивация к дальнейшей работе, а также возможен повышенный уровень агрессии.

3. Симбиоз.

Симбиотический тип воспитания характеризуется слиянием с ребенком. Родители, в частности матери, стремятся окружить своих детей заботой и вниманием, почти полностью забывая об остальных членах семьи, своих собственных интересах и стремлениях. Центром для семьи становится ребенок, уровень его развития, особенности, а сам он представляется хрупким и неловким существом, нуждающимся в защите. Внутри семьи существует маленький мир, обособленный от остального мира.

Такое отношение препятствует расширению социальных связей ребенка, его личностное развитие сильно искажено под влиянием чрезмерной любви. Помимо этого, при данной модели отношений дисгармоничное развитие личности наблюдается не только у ребенка, но и матери.

Таким образом можно сказать, что детско-родительские отношения играют важную роль в становлении личности ребенка. В семье закладываются основы и нормы поведения, однако зачастую родители детей с РАС подвержены негативному влиянию особенностей развития детей и не могут в полной мере осуществлять свои функции, из чего следует вывод, что работа, направленная на гармонизацию детско-родительских отношений способствует благоприятному общему развитию ребенка с РАС, одним из таких методов может являться консультирование. Консультирование позволит семье лучше понять, что именно происходит с детьми, как эффективно взаимодействовать с ним, что будет способствовать скорейшему принятию и единению семьи.

Литература

1. Авдеева Н. Н. Теория привязанности: современные исследования и перспективы // Современная зарубежная психология. 2017. № 2. С. 7-14. URL: https://psyjournals.ru/files/86618/jmfp_2017_n_2_Avdeeva.pdf (Дата обращения: 9.11.2022)
2. Васильева Е.Н. Ролевая структура детско-родительских отношений: монография / Е.Н. Васильева. Н. Новгород: НИУ РАНХиГС, 2015. 196 с.

3. Гостунская Я.И. Совладающее поведение родителей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья//Психологическое благополучие современной семьи. Материалы межрегиональной научно-практической конференции с международным участием. Ярославль. 2016. С. 41-44.

4. Гостунская Я.И., Шипилова Е.В., Боченкова М.Ю. Психолого-педагогическая компетентность родителей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья//Проблемы современного педагогического образования. Сборник научных трудов: Ялта: РИО ГПА, 2021. Вып. 70. Ч.4. 403 с. С. 115-118

5. Гостунская Я.И., Шеховцова Е.А. Особенности совладающего поведения родителей, воспитывающих детей с нарушением интеллекта//Мир науки, культуры, образования. 2018. № 5 (72). С. 375-377.

6. Горина, Е. Н. Современные подходы к изучению семьи, воспитывающей ребенка с расстройством аутистического спектра // Мир науки. Педагогика и психология. 2019. № 5. С. 1-10. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/sovremennyye-podhody-k-izucheniyu-semi-vospityvayuschey-rebenka-s-rasstroystvom-autisticheskogo-spektra> (Дата обращения: 12.11.2022)

7. Зинченко, В. П. Большой психологический словарь / В.П. Зинченко, Б.Г. Мещеряков. 4-е изд. Москва: АСТ; АСТ-Москва; Прайм-Еврознак, 2008. 857 с.

8. Кисова В.В., Конева И.А. Родительская позиция в семьях, воспитывающих дошкольников с расстройствами аутистического спектра // Аутизм и нарушения развития. 2022. № 1. Том 20. С. 12-19. URL: https://psyjournals.ru/files/129109/autdd_2022_n1_Kisova_Koneva.pdf (Дата обращения: 9.11.2022)

9. Колосова Т.А. Психологическое сопровождение семьи, воспитывающей ребенка с расстройством аутистического спектра / Т.А. Колосова. Текст : непосредственный // Символ науки. 2019. № 11. С. 120-123.

URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/psihologicheskoe-soprovozhdenie-semi-vospityvayushey-rebenka-s-rasstroystvom-autisticheskogo-spektra> (Дата обращения: 12.11.2022)

10. Кулина Д.Г. Родительское отношение к детям с расстройствами аутистического спектра // Личность в меняющемся мире: здоровье, адаптация, развитие. 2017. № 4. С. 1-27. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/roditelskoe-otnoshenie-k-detyam-s-rasstroystvami-autisticheskogo-spektra> (Дата обращения: 9.11.2022)

11. Натарова К.А., Семке А.В., Гуткевич Е.В. Расстройства аутистического спектра (клинико-динамический, региональный и семейный аспекты). Томск: Изд-во «Иван Фёдоров», 2012. 192 с.

12. Мамайчук И. И. Учет защитных механизмов личности родителей, детей с расстройством аутистического спектра в процессе психологической помощи // Вестник Ленинградского государственного университета им. А.С. Пушкина. 2014. № 4. С. 1-10. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/uchet-zaschitnyh-mehanizmov-lichnosti-roditeley-detey-s-rasstroystvom-autisticheskogo-spektra-v-protssesse-psihologicheskoy-pomoschi> (Дата обращения: 12.11.2022)

13. Самсонова О.П. Детско-родительские отношения в семьях, воспитывающих ребенка с РАС. Саратов, 2021. С. 393-398. URL: https://www.sgu.ru/sites/default/files/textdocsfiles/2021/02/01/sbornik-2020-issn_2712_-393-398.pdf (Дата обращения: 9.11.2022)

14. Ткачёва В.В. Семья ребенка с ограниченными возможностями здоровья: диагностика и консультирование. М.: Национальный книжный центр, 2014

УДК 159.9

Д.А. Кручинина

ГБОУ ВО «Ставропольский государственный педагогический институт», студентка 4 курса

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РАЗВИТИЯ РЕЧИ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА С ОВЗ

Аннотация: В статье рассматриваются психологические условия развития речи детей раннего возраста с ОВЗ. Выявлены особенности речевого развития детей раннего возраста, а также симптоматика задержки речевого развития. Показана важность ранней диагностики и коррекционно-развивающей работы с данной категорией детей.

Ключевые слова: ранний возраст, ограниченные возможности здоровья, нарушения речи, задержка речевого развития, психологические условия.

D.A. Kruchinina

PSYCHOLOGICAL CONDITIONS FOR THE DEVELOPMENT OF SPEECH IN CHILDREN WITH DIFFICULTY

Summary: The article deals with the psychological conditions for the development of speech in young children with disabilities. The features of speech development of young children, as well as the symptoms of delayed speech development, were revealed. The importance of early diagnosis and correctional and developmental work with this category of children is shown.

Key words: early age, health limitations, speech disorders, delayed speech development, psychological conditions.

Ранний возраст – важнейший период в жизни человека, в этот период закладывается фундамент будущей личности, продолжают формироваться основы физического и психического здоровья. Для обеспечения своевременного и полноценного развития ребенка важно, чтобы родители и другие члены семьи знали общие закономерности этого процесса. И с учетом его особенностей создать такие условия для развития ребенка, которые помогли бы ему гармонично войти в мир и реализовать заложенный в нем потенциал от

природы и собственной программы развития. Необходимость своевременной помощи очевидна. Современные научные исследования указывают на принципиальное значение первых двух-трех лет жизни в развитии ребенка.

Практика показывает, что своевременная помощь и коррекция психофизического развития в данном возрасте позволяет устранить имеющиеся недостатки в развитии ребенка, а в ряде случаев даже ликвидировать их. На данный момент в образовании созданы условия для оказания всесторонней психолого-педагогической и лечебно-социальной помощи детям с особыми образовательными потребностями и их семьям [8].

Оказание своевременной психолого-педагогической помощи детям раннего возраста с ограниченными возможностями здоровья является важнейшим направлением современной специальной психологии и коррекционной педагогики [1].

Теоретическая разработанность проблемы развития детей раннего младшего дошкольного возраста находит свое отражение в работах А.Я. Варги, С.В. Карповой, М.И. Лисиной, Р.В. Овчаровой, В.М. Целуйко, Э.Г. Эйдемиллера, В.В. Юстицкиса. Данные авторы в ходе исследований пришли к выводу, что отражение ребенком преобладающей психологической атмосферы в социальной среде общения является важным фактором его физического и психического развития [5].

Как отмечает, Е.Л. Гончарова и О.И. Кукушкина, одним из важных аспектов особых образовательных потребностей детей с ограниченными возможностями здоровья является необходимость качественной индивидуализации обучения, которая обеспечит каждому отдельному ребенку соответствующий лично ему темп и способ обучения, даст возможность самостоятельной продуктивной деятельности [2].

Одной из самых частых причин обращения к дефектологу является задержка речевого развития ребенка. Как правило, родители обращают внимание на то, что ребенок отстает от сверстников в речевом развитии, ближе к 3 годам. И чем раньше специалист осмотрит ребенка и выявит причину, тем

лучше, ведь задержка речевого развития может свидетельствовать о серьезных патологиях, требующих немедленного лечения [7].

Л.Ф. Обухова выделяет следующие известные на сегодняшний день основные тенденции развития речи ребенка раннего возраста:

1. Пассивная речь опережает в развитии активной речи. Запас пассивной речи влияет на обогащение активного словарного запаса. Сначала ребенок понимает слова-инструкции (до 1,5 лет), затем он начинает понимать слова-названия (до 2,5 лет), позже приходит понимание инструкций и указаний (после 2,5 лет до 3 лет) и, наконец, понимание рассказов, т.е. контекстная речь.

2. Первое лингвистическое «открытие», описанное В. Штерном, говорит о том, что ребенок узнает, что у каждого предмета есть свое название. С этого момента (2 года) ребенок проявляет значительную инициативу в развитии словарного запаса. Возникают вопросы: «Что это?», «Кто это?». Это результат практического овладения языком во время совместной деятельности со взрослыми.

3. Развитие фазической и семической стороны языка. В начале раннего возраста в речи ребенка наблюдается явление однословных предложений.

4. Второе лингвистическое «открытие» – это «открытие» флективной природы языка, описанное К. Бюлером. Согласно К. Бюлеру, в возрасте от 2 до 3 лет ребенок «узнает», что слова в предложении связаны друг с другом. Гвоздев А.Н. писал о 3 стадиях понимания ребенком грамматического строя языка: сначала употребляются слова в женском роде, затем в мужском роде и, наконец, появляется дифференциация, т.е. правильное использование слов.

5. Значения детских слов развиваются в раннем возрасте. Происходит переход от многозначных детских слов к первым функциональным обобщениям. В основе этого (обобщения) лежат различные свойства предметов. Сначала ребенок группирует предметы по внешним, наиболее заметным признакам – 1-й шаг. На 2-м уровне происходит обобщение по функциональным признакам, т.е. какую роль играют предметы. 3-й этап - умеет

выделять общие и устойчивые признаки предметов, отражающие их природу, независимо от ситуативного, функционального использования этих предметов.

6. Фонематический слух опережает развитие артикуляции. Ребенок сначала учится правильно слушать речь и только потом правильно говорить.

7. Основой овладения синтаксическим строем языка является ориентировка в его фонематической и флексивной системах. Т.е. ребенок сначала усваивает отдельные звуки, являющиеся исходным материалом для построения слова, а затем отдельные слова в предложениях.

8. В раннем возрасте развиваются функции речи, происходит переход от указательной (показывающей) к обозначающей (номинативной) функции речи. Согласно Д.Б. Эльконину, называние разных предметов одним и тем же словом является операцией, создающей возможность обозначения [6].

Для того чтобы вовремя выявить задержку развития речи, важно знать ее симптомы. Это отличное от принятых норм течения доречевого периода (ребенок издает мало звуков, мало лепечет и гулит). Дети до 1 года не реагируют на общение близкого человека, не улыбаются, первое слово появилось только после 1 года и эхолалия в 1,5 года. Ребенок в два года не понимает элементарных требований, не реагирует на отклик. Неумение объединять слова в простые фразы (2,5-3 года). В 3 года у ребенка нет собственной речи, т.е. он может говорить, но то, что он говорит, это заученные фразы, которые он слышал из сказки или рассказа. Использование мимики и жестов в качестве основных средств общения – ребенок не говорит, а показывает, что ему нужно и т.д. [4].

Для развития речевого развития детей с ОВЗ на ранних стадиях онтогенеза необходимо создание психологических условий развития речи, к которым относятся:

1. Взаимодействие, так как это база появления речи. Оно включает в себя: совместное внимание, то есть ситуация вокруг которой строится взаимодействие с ребенком, общение родителей с ребенком в повседневной

жизни (в процессе кормления, умывания, одевания, игр и т.д.), при этом ребенок является главным, а взрослый следует за ним.

2. Прием «лицом к лицу», то есть положение в котором глаза взрослого и ребенка находятся на одном уровне. При этом, ребенок соотносит акустический образ слова, который является более четким, так как источник звука находится на равном расстоянии между ушами и соединяет его с двигательным – движение губ взрослых.

3. Вызывание эмоциональных реакций, то есть вызов положительно-эмоционального отношения к занятиям и стимуляция голосовой активности, лепета, лепетных слов или простой фразы в зависимости от уровня речевого развития ребенка. Главной задачей является побуждение ребенка к ответным реакциям в виде речевой активности (мимика, жесты, голосовые реакции).

4. Стимуляция речевой активности включает в себя ответные реакции в виде звуков или звукокомплексов, то есть необходимо вызвать у ребенка физиологическую эхоталию. Также, необходимо стимулировать произношение звуков, близких к уже имеющимся у ребенка, однако при этом они должны быть доступны уровню его артикуляционной моторики.

5. Развитие понимания обращенной речи. Целью данного условия является выработка понимания речевых инструкций и расширение пассивного словаря. При этом предпосылками развития понимания речи является правильное функционирование зрительного, слухового и двигательно-кинестетического анализаторов.

6. Обучение родителей педагогическим технологиям взаимодействия с ребенком. Коррекционная работа с детьми раннего возраста предусматривает активное участие родителей на занятиях. Это обеспечивает приобретение родителями необходимых теоретических и практических знаний и умений. Единство педагогических и психологических воздействий со стороны социальной среды является одним из важных условий, обеспечивающих нормальное развитие детей раннего возраста [3].

Таким образом, коррекционная помощь на ранних этапах развития, как показывают исследования в этой области науки и практики, дает выраженную положительную динамику. Речевая функция играет важную роль в психическом развитии ребенка на ранних стадиях онтогенеза. В процессе психического развития происходит формирование познавательной деятельности, способность к мышлению и предметная деятельность. Полноценное речевое развитие является обязательным условием осуществления нормальных социальных контактов. Развитие речи рассматривается как основа полноценного формирования личности ребенка дошкольного возраста.

Литература

1. Галигузова Л.Н., Мещерякова С.Ю. Педагогика детей раннего возраста. М.: Владос, 2007.
2. Гончарова Е.Л., Кукушкина О.И. Нарушения в психофизическом развитии детей // Альманах Института коррекционной педагогики РАО. 2002. № 5. С. 56-63.
3. Екжанова Е.А., Стребелева Е.А. Коррекционно-педагогическая помощь детям раннего и дошкольного возраста с неярко выраженными отклонениями в развитии: науч.-метод. пособие. СПб.: КАРО, 2013. 336 с.
4. Мелихова В.И. Взаимосвязь процесса сепарации и речевого развития ребенка раннего возраста / В.И. Мелихова, Е.С. Слюсарева // Проблемы современного педагогического образования. 2022. № 74-4. С. 293-296.
5. Нейропсихология: 3-е издание / Е.Д. Хомская. СПб.: Питер, 2003. 496 с.
6. Обухова Л.Ф. Возрастная психология: учебник для бакалавров / Л.Ф. Обухова. М.: Издательство Юрайт, 2013. 460 с.
7. Прилепко Ю.В. Факторы риска и профилактика возникновения возможных нарушений развития в раннем возрасте / Ю.В. Прилепко, Е.С. Слюсарева, Е.А. Шеховцова // Мир науки, культуры, образования. 2014. № 6(49). – С. 252-255.

8. Слюсарева Е.С. Современные подходы к организации ранней диагностики и коррекции нарушений развития / Е.С. Слюсарева, Ю.В. Прилепко, Е.А. Шеховцова // Вестник Академии права и управления. 2015. № 1(38). С. 241-249.

УДК 159.954

М.В. Михнова

ГБОУ ВО «Ставропольский государственный педагогический институт», студентка 4 курса

А.Е. Слюсарева

ФГБОУ ВО «Московский государственный педагогический университет», аспирантка 3 курса

Научный руководитель: канд. психол. наук, доцент

Е.С.Слюсарева

ОСОБЕННОСТИ ТВОРЧЕСКОГО ВОООБРАЖЕНИЯ У МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ С НАРУШЕНИЯМИ РЕЧИ

Аннотация: в статье рассмотрены особенности и трудности, которые возникают в развитии творческого воображения детей с общим недоразвитием речи. Обосновано, что имеющиеся проблемы связаны с недостаточным уровнем развития речевых навыков и спецификой эмоционально-познавательной сферы данной категории детей. Проанализирована специфика творческого воображения младших школьников с нарушениями речи, которая связана с бедным запасом общих сведений об окружающем мире, сниженными познавательными интересами. сложностями в создании воображаемой ситуации.

Ключевые слова: младший школьник, общее недоразвитие речи, творческое воображение, познавательная сфера, творческая деятельность.

M.V. Mihnova

A.E. Slusareva

FEATURES OF THE DEVELOPMENT OF CREATIVE IMAGINATION IN YOUNGER SCHOOLCHILDREN WITH SPEECH DISORDERS

Summary: this article discusses the features of the formation of creative imagination in primary school children with speech disorders.

Key words: junior high school student, general underdevelopment of speech, creative imagination.

Введение. В современном обществе, в период бурного развития технологий, проблема развития воображения у подрастающего поколения становится наиболее актуальной. В связи с рядом социальных, экономических, технических, политических и иных преобразований общество нуждается в развитии творчески активных людей, личностей, способных решать возникшие социальные проблемы нестандартно, а к новым условиям приспосабливаться гораздо быстрее.

Соответственно, перед обществом и государством стоит важная задача по развитию творческого потенциала и воображения детей. Поэтому, начиная с самого младшего возраста ребенка, наиболее важно уделять внимание развитию у детей фантазии, наблюдательности, а также художественных и творческих способностей.

Сама проблема развития творческого воображения нашла отражение в трудах таких ученых как Л. С. Выготский, Р. М. Грановский, В. В. Давыдов, В.Н. Дружинин и других. Изучением творческого воображения детей с нарушениями речи занимались такие учёные, как Б.Г. Ананьев, В. П. Глухов, С.Л. Рубинштейн, А.Г. Рузская и другие.

Необходимо отметить тот факт, что воображение имеет важнейшее значение в любой деятельности человека. По мнению В.А. Крутецкого, без воображения невозможно было бы осуществить трудовую деятельность, так как, приступая к труду, человек строит у себя в сознании конечный и промежуточный результат своей работы [4]. Следует подчеркнуть, что без данного психического процесса в нашем мире не было бы развития в

различных областях науки, искусства, техники. К примеру, в области образования учащимся было бы тяжело овладеть знаниями из школьных предметов без деятельности воображения [8].

Особое внимание в рамках данной проблемы следует уделить младшим школьникам с нарушениями речи, так как их творческое воображение напрямую зависит от уровня познавательного и, в том числе, речевого развития ребенка.

Цель исследования – выявить особенности творческого воображения детей младшего школьного возраста с нарушениями речи.

Обзор литературы. Интерес к проблеме воображения как психического процесса возник сравнительно недавно – на рубеже XIX-XX веков. Определением данного психического процесса занимались и до сих пор занимаются многие психологи и философы.

Психолог Л.С. Выготский характеризует воображение как способность индивида из известных элементов опыта создавать новые комбинации образов и идей под влиянием эмоций. Л.С. Выготский также утверждает, что работа данного психического процесса (воображения) зависит от многих факторов, таких как: окружающая среда, опыт человека, его интересы, различные способности и технические умения [3].

В.А. Ситаров рассматривает воображение как психический процесс, заключающийся в создании человеком образов предметов, материальных ценностей путем переработки имеющегося опыта человечества в новые сочетания под влиянием какой-либо неопределенности [7].

Традиционно в современной психологической литературе выделяют два вида воображения: воссоздающее и творческое. Воссоздающее воображение предполагает создание образов объектов, которые ранее в законченном виде человеком не воспринимались, хотя он знаком с подобными объектами или с их отдельными элементами. Тогда как творческое воображение характеризуется как самостоятельное создание нового образа, которое вовлечено в процесс

творческой деятельности (Б.М. Теплов) [9]. В результате данной деятельности человек получает уникальные продукты: стихи, картины, скульптуры и т.п.

Рассматривая понятие «творческое воображение», С.Л. Рубинштейн подчёркивает: «творческое воображение – особая форма психики, которая может быть только у человека. Оно непрерывно связано с человеческой способностью изменять мир, преобразовывать действительность и творить новое» [6, С. 245]. Э.В. Ильенков рассматривает творческое воображение как уникальную способность, которая есть в каждом человеке, и которая развита в той или иной мере. Однако ученый отмечает, что простейшие формы творческого воображения развиваются в каждом человеке стихийно, а вот сложные формы формируются у каждого индивидуально, в зависимости от условий жизни в окружающей среде. Результатом развитого творческого воображения являются культурные и исторические продукты, которые появляются при наличии у человека нестандартного восприятия окружающего мира.

Такого же мнения придерживается Л.С. Выготский [2], утверждающий, что творческое воображение – вид воображения, направленный на создание новых образов и идей в процессе творческой деятельности, работающий на основе восприятия и памяти, а также полученных из окружающего мира знаний.

Критериями творческого воображения могут выступать (Э.П. Торренс) [10]:

1. Беглость – это умение выдвигать большое количество идей.
2. Гибкость – отражает способность выдвигать разнообразные идеи, переходить от одного аспекта проблемы к другим, использовать различные стратегии решения.
3. Оригинальность – самый значимый показатель творческого воображения, так как он характеризует умение выдвигать и создавать необычные образы, идеи и предметы, отличные от банальных, распространённых в человеческой жизни.

4. Разработанность – показатель детализации созданных идей и образов.

Методы и методики. В соответствии с вышеперечисленными критериями были подобраны методики диагностики: «Дорисовывание фигур» (О.М. Дьяченко), «Изучение воссоздающего воображения в речевой и изобразительной деятельности» (Г.А. Урунтаева, Ю.А. Афонькина), изучение воссоздающего воображения в речевой и изобразительной деятельности; методика «Три слова» (Л.Ю. Субботина), «Сюжетные картинки» (Р.Р.Калинина). Для оценивания результатов по всем методикам использовалась пятибалльная система: 0-1 – низкий уровень; 2-3 – средний уровень; 4-5– высокий уровень.

Результаты исследования. Исследование творческого воображения у младших школьников на предмет выявления образной креативности с помощью методики «Дорисовывание фигур» (О.М.Дьяченко) показало, что преобладающим является средний уровень развития воображения (75%). Это проявляется в том, что детям при выполнении методики требовалась помощь. Они не могли самостоятельно придумать новые образы, копировали уже имеющиеся или просто оставляли незаконченный рисунок.

Низкий уровень представлен 25%, высокого уровня мы не отметили.

Исследование творческого воображения у младших школьников на предмет выявления уровня сформированности критерия «разработанность» с помощью «Изучение воссоздающего воображения в речевой и изобразительной деятельности». (Урунтаева Г.А., Афонькина Ю.А.), показало, что преобладающим является средний уровень развития воображения (50%), низкий уровень, так же, как и высокий, представлен 25%.

Качественный анализ выполнения детьми методики показал, что дети не могли сосредоточиться на рассказе, отвлекались, им требовалось повторить рассказ, но даже после повторного чтения они не смогли нарисовать животное по памяти. Высокий уровень продемонстрировал лишь один ребёнок, которому не требовалось повторение рассказа. Он с первого раза прослушивания рассказа, нарисовал вымышленное животное. Один ученик получил низкую

оценку (25%), что проявилось с тем, что ребенок не принял задание, и впоследствии отказался его выполнять.

Следующей методикой исследования творческого воображения выступила методика Л.Ю. Субботиной «Три слова». Предметом исследования является уровень воссоздающего воображения.

Результаты методики показали, что в группе детей с ОНР, преобладающим является высокий уровень развития творческого воображения (50%). Низкий уровень представлен 25%, также, как и средний.

Качественный анализ позволил отметить, что дети, у которых сформировано воссоздающее воображение на высоком уровне составляли оригинальные рассказы, которые обладали сюжетом и последовательностью действий. У одного ученика был выявлен средний уровень: при составлении рассказа им не включались дополнительные элементы, были использованы только три изначально заданных слова. Ещё один ученик (25%) отказался от выполнения задания.

Таким образом, мы можем сделать вывод, что у детей с ОНР средний уровень сформированности воссоздающего воображения.

Заключительной методикой исследования выступила методика «Сюжетные картинки» (Р.Р. Калинина). Целью её исследования является выявление сформированности гибкости творческого воображения.

Результаты методики показали, что в группе детей с ОНР, преобладающим является низкий уровень развития творческого воображения (50%). Средний уровень представлен 25%, также, как и высокий.

В группе младших школьников с нормальным речевым развитием, преобладающим является высокий уровень (100%).

Заключение. На основании проведённого экспериментального исследования мы можем сделать вывод, что у детей с общим недоразвитием речи творческое воображение имеет специфические особенности: отставание в сроках развития воображения, преобладание невербального компонента творчества над вербальным, воссоздающего воображения над творческим.

Данные особенности могут быть обусловлены: снижением познавательных интересов; бедным запасом общих сведений об окружающем мире; несформированность операционных компонентов творческой деятельности; сложностями в создании воображаемой ситуации; недостаточной точностью предметных образов — представлений; непрочностью связей между зрительной и вербальной сферами; недостаточной сформированностью произвольной регуляции образной сферы у младших школьников с нарушениями речи.

Данные особенности необходимо учитывать при разработке программ развития творческого воображения младших школьников с нарушениями речи.

Литература

1. Выготский Л.С. Психология искусства. Минск: Современное слово, 2002. 479 с.
2. Выготский Л.С. Воображение и творчество в детском возрасте: Психологический очерк: Кн. для учителя / Л.С. Выготский. 4-е изд. М.: Просвещение, 2014. 93 с.
3. Глухов В.П. Особенности творческого воображения у детей дошкольного возраста с общим недоразвитием речи // Недоразвитие и утрата речи. Вопросы теории и практики / под ред. Л. И. Беляковой. М., 1985
4. Крутецкий В.А. Психология: учебник для учащихся пед. училищ. М.: Просвещение, 2007. 346 с.
5. Немов Р.С. Психология: Учебник для студентов высш. пед. учеб. заведений: В 2 кн. Кн. 1. Общие основы психологии. 5-е изд. М.: ВЛАДОС, 2013. 687 с.
6. Рубинштейн С.Л. Основы общей психологии. СПб.: Питер, 2015. 713 с.
7. Ситаров В.А. Дидактика: учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. М.: Издательский центр «Академия», 2008. 416 с.
8. Скачкова Д.К. К вопросу о роли воображения в человеческом познании // Наука и современность. 2010. №3-3.

9. Теплов Б.М. Собрание сочинений: в 4 т. М.: Просвещение, 2009. 358 с.

10. Torrance, E.P. Scientific views of creativity and factors affecting its grows / E.P. Torrance. Daedalus, 1965. P. 663–679.

УДК 376.356

А.А. Мягкая

*ГБОУ ВО «Ставропольский государственный
педагогический институт», студентка 4 курса
Научный руководитель: канд. психол. наук, доцент
С.В.Бондаренко*

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ РАЗВИТИЯ ПОЗНАВАТЕЛЬНЫХ СПОСОБНОСТЕЙ У СЛАБОСЛЫШАЩИХ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ

Аннотация: проанализированы имеющиеся в специальной литературе исследования отечественных авторов, предоставляющие возможность обобщить на теоретическом уровне положения, связанные с проблемой познавательных способностей личности. Раскрыты сущностные характеристики, связанные с развитием познавательных способностей у слабослышащих младших школьников.

Ключевые слова: личностное развитие, слабослышащие младшие школьники, познавательные способности, психологическая коррекция.

А.А. Myagkaya

PSYCHOLOGICAL ASPECTS OF THE DEVELOPMENT OF COGNITIVE ABILITIES IN HEARING LITTLE SCHOOLCHILDREN

Summary: the studies of domestic authors available in the special literature are analyzed, which provide an opportunity to generalize at the theoretical level the provisions related to the problem of the cognitive abilities of the individual. The essential characteristics associated with the development of cognitive abilities in hearing-impaired junior schoolchildren are revealed.

Key words: personal development, hearing-impaired junior schoolchildren, cognitive abilities, psychological correction.

В рамках современной парадигмы содержание образования призвано отвечать актуальным и перспективным потребностям формирующейся личности и быть ориентировано на смену установочных тенденций с накопления знаний, умений и навыков на создание условий гармоничного развития познавательных способностей и подготовку учащихся к личностному саморазвитию. Различные подходы к развитию умственных способностей нашли отражение в работах классиков психологии Л.С. Выготского, П.Я. Гальперина, С.Л. Рубинштейна и др. Наиболее изученными являются познавательная деятельность и способности младших школьников (Л.А. Венгер, Н.Ф. Талызина и др.). Исследования развития способностей детей в процессе специально организованного развивающего обучения осуществлены Л.В. Занковым, Д.Б. Элькониным и др.

Основываясь на анализе идей ученых в отношении вопроса о содержании понятия и структуре познавательных способностей (С.Л. Рубинштейн, В.Д. Шадриков и др.), можно констатировать, что они рассматриваются как свойства функциональных систем, реализующих познавательные и психомоторные процессы, имеющие индивидуальную меру выраженности и проявляющиеся в своеобразии выполнения деятельности.

Проведенный анализ (Л.С. Выготский, Д.Н. Завалишиной и др.) позволяет заключить, что структура познавательных способностей рассматривается как сложноорганизованная система, базовой составляющей которой выступают качества восприятия, памяти, мышления и других психических процессов. Функционирование данных процессов переходит на более высокую ступень развития благодаря операционным механизмам способностей, зависящим от конкретных социальных условий, обучения и воспитания ребенка. Характер данной структурной взаимосвязи определяется включенностью индивида в

деятельность и специфичностью индивидуальных путей познания, применения и преобразования знаний в различных сферах жизнедеятельности.

Важную роль играет изучение психологических аспектов развития познавательных способностей у младших школьников с нарушениями слуха. Первичное нарушение слуха и вторично проявляющиеся проблемы речевого развития образуют широкий круг проблем, связанных с формированием познавательной сферы личности (Т.Г. Богданова, Л.А. Головниц, Е.Г. Речицкая, Л.И. Фомичева и др.).

Слабослышащие школьники представляют собой существенную долю учащихся с нарушенным слухом. Специфику развития познавательных способностей у слабослышащих необходимо анализировать в связи с особенностями становления речи и функционирования психических процессов в обстоятельствах нарушенного слуха. Л.С. Выготский подчеркивал связь познавательных процессов с развитием значения слова, которое имеет две стороны – выделение существенных признаков предмета и их обобщение, а также причисление предмета вследствие обобщения к установленной категории. Выявляя обобщенный смысл вещи, слово предоставляет возможность выйти за рамки восприятия, то есть породить в воображении субъекта соответствующий образ предмета, которого в данный период времени нет в доступном восприятии [4]. Своеобразие речевого развития ребенка с нарушенным слухом обнаруживается не столько в сужении объема словаря, сколько в оригинальности понимания и использования слов. Все это отражает характер наглядно-образного мышления, лишённого отвлеченных представлений. Проблемы, переживаемые слабослышащими младшими школьниками в обобщении предметов, определяются не только недостаточным овладением конкретными словами для обозначения предметов, но и запаздыванием в формировании мыслительных процессов.

В овладении мыслительными операциями у детей с нарушенным слухом прослеживается несформированность анализа, неумение определять существенные признаки предметов, отличать их от второстепенных,

замедленное развитие операций обобщения по причине вторичного речевого недоразвития [2].

В восприятии слабослышащих младших школьников не в полной мере представлены индивидуальные характеристики и своеобразие предметов, а зрительные образы зачастую уподобляются образам других предметов, которые являются привычными. Дети часто фиксируют несущественные характеристики предметов, пропуская важные, но менее приметные признаки.

Розанова Т.В., изучая особенности формирования словесной и образной памяти у детей с нарушениями слуха, подчеркивает, что они проблемнее запоминают слова, слабо владеют приемами опосредствованного воспроизведения и чувствуют затруднения в сравнении образов предметов при запоминании и узнавании [6].

Целостный образ предмета у слабослышащего ребенка вырабатывается сравнительно поздно. Значительные трудности отмечаются у детей, не владеющих речью или имеющих в словаре отдельные слова и воспринимающих словесную речь в ограниченном объеме. Становление образов восприятия происходит медленно, и не у всех младших школьников отмечаются отчетливые зрительные образы даже привычных предметов. Отсутствие четкости и дифференцированности образов выступает серьезным препятствием развитию наглядно-образного мышления и воображения.

Нарушение функции слухового анализатора имеет следствием значительное сужение сенсорной базы, служащей основанием для формирования пространственных представлений. Кроме того, в процессе целенаправленного обучения у учащихся складываются более отчетливые суждения о предметах и явлениях, они постигают возможность видеть предмет в единстве его базовых элементов. На базе представлений дети в ходе продуктивной деятельности учатся создавать оригинальные образы, что обуславливается работой воображения, умением оперировать представлениями и трансформировать их.

Воссоздающее воображение у детей с нарушенным слухом складывается в более медленном темпе, чем у слышащих. Воссоздаваемые слабослышащими школьниками образы в большинстве своем отличаются недостаточной полнотой и адекватностью отражения предложенного содержания текста, недостаточным проникновением в смысловые связи, безосновательными привнесениями, которые искажают образное содержание текста. По мнению Л.И. Фомичевой, значимые затруднения возникают у слабослышащих младших школьников. В рисунках и комментариях они зачастую не имеют возможность передать образную специфику воспринятого наглядного и текстового материала, заостряя свое внимание только некоторым объектам, изображенных на картинках, или отдельных словах освоенного текста [9].

Развитие способностей представляет собой многоуровневый процесс, когда на каждом следующем уровне способность входит в новый синтез с другими психологическими образованиями, создавая тем самым все расширяющиеся возможности личности в осуществлении своей жизнедеятельности [1, С. 55]. Теоретическими предпосылками явились следующие, постулируемые в отечественной психологии, представления: 1) развитие способностей осуществляется в процессе жизнедеятельности и деятельности (С.Л. Рубинштейн); 2) развитие способностей осуществляется за счет овладения операционными механизмами (Б.Г. Ананьев).

Одним из видов помощи детям, направленной на исправление особенностей психического и личностного развития с помощью специальных средств воздействия, является психологическая коррекция. Исследованием проблемы психологической коррекции нарушений развития у детей в отечественной психологии занимаются Б.И. Айзенберг, И.И. Мамайчук, Н.Я. Семаго, У.В. Ульenkova и др.

Комплексная система психологической коррекции, базирующаяся на учете личностных характеристик ребенка и факторов его социального окружения, содействует образованию отношений сотрудничества, способствует формированию адекватных приемов реагирования в проблемных ситуациях,

минимизирует деструктивные тенденции в поведении, имеет следствием снижение уровня агрессии, способствует развитию познавательных процессов и когнитивных способностей [7]. Эффективной формой проведения коррекционных и развивающих занятий являются тренинги [3].

Интеллектуальные тренинги, включающие в себя специализированные упражнения, способствуют развитию свойств отдельных познавательных процессов и когнитивных способностей в целом. В последние годы предложено немало комплексов интеллектуальных игр, включенных в специальные тренинги. В частности, Е.В. Заика отмечает, что подобные тренинговые занятия будут полезны всем учащимся, а в особенности тем, которые испытывают заметные трудности в выполнении различных видов учебной работы: понимании и осмыслении нового материала, его усвоении, установлении связей между различными явлениями [5].

В содержание подобных тренингов включаются такие игры, задания и упражнения, которые бы в короткие сроки давали максимальный эффект развития. Материал для тренингов имеет широкую представленность в научной психолого-педагогической литературе (Е.В. Заика, И.Ю. Матюгин, Г.А. Урунтаева и др.). Используемые в тренингах приемы, задания, игры и упражнения направлены на повышение качества всей когнитивно-интеллектуальной деятельности учащихся.

Большое внимание уделяется сенсорно-перцептивному развитию и усвоению информации. Высокий уровень развития сенсорно-перцептивных систем имеет важное значение для целостного интеллектуального развития человека. Посредством таких игр и упражнений, как «Ощущение и восприятие», «Чувство времени», «Восприятие формы», «Чувствительность глазомера», развиваются способности целостного и дифференцированного восприятия предметов, тренируется точность восприятия временных интервалов и графических образов и величин, активизируются кинестетическая модальность. При выполнении таких упражнений, как «Наблюдательность», «Информационный поиск», «Прием информации» происходит развитие

быстроты реакции. Развивается скорость и точность визуального контроля, что способствует внутренней работе со словом и важно, например, при правописании и счете [8].

Особое внимание придается развитию аттенционных способностей, поскольку внимание – это та система внутреннего контроля, которая дисциплинирует мышление, не допускает его дезорганизации. В литературе предлагается большой арсенал упражнений на развитие аттенционных способностей, среди которых можно назвать такие, как «Фокусировка», «Корректурa», «Произвольность внимания», «Шифровка». Эти упражнения способствуют развитию устойчивости, целенаправленности, концентрации, распределения и переключения внимания. Благодаря названным упражнениям происходит увеличение объема и нахождение эффективных способов организации внимания, развиваются активное внимание и реакции сосредоточения.

Большое внимание в процессе занятий следует уделять развитию мнемических способностей. Комплексное использование упражнений на развитие памяти «Запоминание рассказов», «Запоминание лиц, имен и фамилий», «Образная память», «Сенсорная память», «Пиктограмма» формирует навыки применения разнообразных мнемических приемов.

В процессе специальных занятий большое внимание необходимо уделять развитию таких мыслительных функций, как понимание, решение проблем и задач, целеобразование и рефлексия. С этой целью используются оригинальные упражнения на развитие мышления и воображения. «Вариативность мышления», «Поиск аналогов», «Умозаключения» развивают сообразительность, нетрадиционный подход к решению проблем, умения быстро оценивать предметы с точки зрения наличия или отсутствия заданных признаков, умения сопоставлять понятия [8].

Таким образом, изучение психологической литературы (Т.Г. Богданова, Л.С. Выготский и др.) показало, что познавательные способности, в основе которых находится переработка содержания личностного опыта,

комбинирование его элементов в новые структурные композиции, обуславливает уровень развития когнитивного компонента психической деятельности слабослышащих детей.

Исследуя познавательные способности, ученые пришли к выводу о наличии как своеобразия, так и общих закономерностей их развития и функционирования у слабослышащих детей (Е.Г. Речицкая, Л.И. Фомичева и др.). Познавательные способности слабослышащих младших школьников характеризуются выраженным замедлением темпа развития, а также рядом особенностей, что проявляется в трудностях построения образов, комбинирования и преобразования элементов имеющихся представлений и находит отражение в быстрой истощаемости, а также стереотипности, бедности содержания создаваемых образов.

Исходя из данных проведенного теоретического анализа, можно констатировать, что одним из видов психологической помощи детям с нарушением слуха, направленной на исправление особенностей развития познавательных способностей с помощью специальных средств воздействия является психологическая коррекция (Б.И. Айзенберг, И.И. Мамайчук, Н.Я. Семаго, У.В. Ульenkova и др.).

Одним из способов коррекции когнитивной сферы является целенаправленное воздействие на структурные компоненты познавательных способностей младших школьников с нарушением слуха посредством специальных психологических занятий в форме интеллектуальных и познавательных тренингов, материал для которых имеет широкую представленность в научной психолого-педагогической литературе (Е.В. Заика, Г.А. Урунтаева и др.).

Литература

1. Артемьева Т.И. Проблема способностей: личностный аспект // Психологический журнал, 1984. Т. 5. № 3. С. 46-55.

2. 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.

3. Бондаренко С.В. Организация психологической поддержки личности в условиях современного образования как теоретическая и прикладная проблема / С.В. Бондаренко, В.М. Голубова // Научно-педагогическое обозрение. 2019. № 4(26). С. 67-76. DOI 10.23951/2307-6127-2019-4-67-76.

4. Выготский Л.С. Психология развития ребенка. М.: Эксмо-Пресс; Смысл, 2005. 512 с.

5. Заика Е.В., Лантушко Г.Н. Игры для формирования раскрепощенности в познавательной сфере школьников // Вопросы психологии, 1997. № 4. С. 58-62.

6. Розанова Т.В. Дети с нарушениями слуха // Специальная психология: учеб. пособие / В.И. Лубовский [и др.]; под ред. В.И. Лубовского. М.: Академия, 2006. С. 138-193.

7. Смирнова Т.П. Психологическая коррекция агрессивного поведения детей. Ростов н/Д: Феникс, 2004. 160 с.

8. Урунтаева Г.А., Афонькина Ю.А. Практикум по детской психологии. М.: Просвещение, 1995. 288 с.

9. Фомичева Л.И. Развитие воссоздающего воображения у слабослышащих младших школьников // Дефектология. 1979. № 4. С. 22-26.

УДК 376.43:159.94

В.А. Панасенко

*ГБОУ ВО «Ставропольский государственный
педагогический институт», студентка 2 курса СПО*

Научный руководитель: преподаватель

К.И. Ковязина

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ МЕТОДА ИППОТЕРАПИИ ПРИ РЕАБИЛИТАЦИИ ДЕТЕЙ С СИНДРОМОМ ДАУНА

Аннотация: представлен анализ литературных источников, теоретическое и практическое обоснование проблемы влияния лечебной верховой езды на физическое и функциональное состояние детей синдромом Дауна.

Ключевые слова: иппотерапия, синдром Дауна, ОВЗ, коррекция, реабилитация.

V.A. Panasenko

THE USE OF THE HIPPOTHERAPY METHOD IN THE REHABILITATION OF CHILDREN WITH DOWN SYNDROME

Summary: The analysis of literary sources, theoretical and practical substantiation of the problem of the influence of therapeutic riding on the physical and functional condition of children with Down syndrome is presented.

Key words: hippotherapy, down syndrome, OVD, correction, rehabilitation.

Современные статистические данные, предоставленные, всемирной организацией здравоохранения свидетельствуют о ежегодном приросте рождаемости детей с ограниченными возможностями здоровья (далее ОВЗ). Только в нашей стране за последние несколько лет, количество детей с нарушениями в развитии увеличилось на 9,4%. Причинами этого служит ряд факторов: от негативного влияния экологии до врачебной ошибки. Следует отметить, что среди различных психофизических нарушений значительную часть составляют дети с синдромом Дауна. Согласно статистике, в России их число увеличилось на 30% за последние несколько лет [2].

Дети с синдромом Дауна испытывают значительные трудности при интеграции в социум и взаимодействии с окружающим миром. В связи с этим приобретает актуальность применение различных инновационных методов и технологий при организации коррекционно-развивающей и реабилитационной работы. К таким методам можно отнести: иппотерапию, арт-терапию, сказкотерапию, нейропсихологический подход, методы сенсорной интеграции и поведенческой терапии.

Впервые синдром Дауна описал британский ученый Джон Лэнгдон Даун в 1866 г. По данным статистики 1 ребенок из 600 новорожденных рождается с синдромом Дауна. При этом родители могут быть абсолютно здоровыми и иметь нормальный набор хромосом [2].

Как будет расти, и развиваться ребенок с синдромом Дауна на ранних этапах развития точно предсказать невозможно. Несмотря на свои особенности, он будет осваивать социальные и учебные навыки, коммуникативные умения, эмоциональные проявления так же, как и ребенок с нормальным развитием, но достаточно специфично в связи с воздействием патогенных факторов.

Исследователи в области психолого-педагогических и медицинских наук, выделяют ряд психофизиологических особенностей характерных для лиц с синдромом Дауна, на которые стоит обращать особое внимание в процессе взросления и развития ребенка. Поэтому начинать коррекционную работу с данной категорией детей рекомендуется как можно раньше.

Комплексная коррекция и реабилитация физиологических и психологических нарушений в развитии должна включать целенаправленную деятельность всех специалистов, участвующих в данном процессе. Для достижения поставленных задач необходимо использовать как классические, так инновационные технологии, с помощью которых возможно оказать всестороннее влияние на развитие ребенка с синдромом Дауна. Среди современных методов реабилитации детей с синдромом Дауна выделяют иппотерапию.

Иппотерапия – метод реабилитации посредством адаптивной верховой езды. Ее особенностью является то, что во время движения лошади, от происходящих колебаний ее тела, двигательный импульс передается наезднику. Основной задачей наездника является не только удерживание равновесия, но и управление лошадью с одновременной синхронизацией движений своего тела с движениями лошади [4].

При разработке данного метода учитывалась такая особенность, как температура тела лошади, которая выше температуры тела человека на 2 С.

Даже такой незначительной температурной разницы достаточно для того, чтобы посредством подогрева усилить эффект физического воздействия во время верховой езды.

Использование этого метода для детей с синдромом Дауна, является в том числе и методом развития самостоятельности ребенка, а также способствует развитию таких социально-бытовых умений (например, ухаживание за животным).

Эффективность иппотерапии заключается, прежде всего, в том, что она формирует у ребенка мотивацию к занятиям и активной деятельности. Возможность управлять поведением и движениями лошади формирует понимание причинно-следственных связей и развивает умения взаимодействия.

У детей с синдромом Дауна наблюдаются значительные проблемы с социальной коммуникацией, а коррекционная верховая езда и непринужденное общение с инструктором становятся эффективными компенсирующими механизмами. Социальные аспекты, включенные в данную деятельность, предоставляют огромные возможности для развития речевой деятельности, воспитания и закрепления норм поведения, навыков и умений слушать и выполнять инструкции [1].

Индивидуальные занятия дают ребенку возможность воспринимать иппотерапевта как друга, помогающего в адаптации и привыкании к лошади на начальных этапах. Благодаря исчезновению страхов усиливается способность к активной двигательной деятельности. В результате ребенок с синдромом Дауна научается безбоязненно действовать в условиях новых, незнакомых ситуаций.

В отличие от многих других реабилитационных средств, в процессе иппотреннинговки не нужно выдумывать какие-либо искусственные стимулы, чтобы вызвать мотивацию к обучению и занятию физическими упражнениями.

Обычно дети с синдромом Дауна проявляют недостаточную готовность участвовать в какой-либо физической работе, но это практически не проявляется в процессе ухаживания за лошастью. Поэтому в коррекционной

программе обязательно присутствует трудовое воспитание (чистка, кормление, уборка и т.д.).

Используя, активизируя познавательные способности данной категории детей и учитывая при этом специфику их развития, на иппотерапевтических занятиях специалистами прорабатываются жизненно необходимые социально-бытовые навыки. Дети учатся самостоятельно себя обслуживать и выполнять в быту простую работу. Также в процессе занятий происходит развитие и коррекция психических функций детей.

Среди нарушений физиологического развития, которые можно эффективно преодолевать посредством введения иппотерапии специалисты называют следующие: гипотонус мускулатуры, нарушения координации, нарушения мелкой и крупной моторики, низкая скорость совершения движений и др. Вовремя иппотерапевтических занятий повышается тонус мышц двигательного аппарата, происходит стимуляция двигательной активности, за счет чего происходит увеличение силы мышц и активизация суставно-мышечного развития [5].

Дыхательная гимнастика, выполняемая во время движения лошади, оказывает на организм ребенка комплексное воздействие:

- положительно влияет на обменные процессы, играющие важную роль в кровоснабжении;
- способствует восстановлению нарушенных функций центральной нервной системы;
- положительно влияет на дыхательные функции;
- оказывает укрепляющее воздействие на все психофизиологические и нервнопсихические системы организма [3].

Таким образом, на основе представленного анализа и описания содержания реабилитационной работы с использованием иппотерапии, можно сделать вывод о том, что ее использование позволяет добиться высоких результатов во всестороннем развитии, воспитании и обучении детей с синдромом Дауна.

Литература

1. Гонеев А.Д. Основы коррекционной педагогики: Учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений/ А.Д.Гонеев, Н.И.Лифинцева, Н.В.Ялпаева; Под ред. В.А. Сластенина. 2-е изд., перераб. М.: Академия, 2002. 272 с.
2. Григорьев К.И. Синдром Дауна. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/sindrom-dauna> (Дата обращения: 10.11.2022).
3. Дарижапова М.Н. Методические рекомендации по работе с детьми с ограниченными возможностями развития URL:<https://cyberleninka.ru/article/n/metodicheskie-rekomendatsii-po-rabote-s-detmi-s-ogranichennymi-vozmozhnostyami-zdorovya> (Дата обращения: 10.11.2022).
4. Роберт Н.С. Эффективная комплексная реабилитация пациентов с ограниченными возможностями на основе лечебной верховой езды и инвалидного конного спорта. Москва, 2015. 153 с.
5. Штраус И. Иппотерапия. Нейрофизиологическое лечение с применением верховой езды. М.: ММКИ, 2014. 102 с.

УДК 376.33

Е.В. Петриченко

*ГБОУ ВО «Ставропольский государственный педагогический институт», студентка 3 курса
Научный руководитель: старший преподаватель
А.В. Трущелева*

СОЦИАЛЬНАЯ АДАПТАЦИЯ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С НАРУШЕНИЕМ СЛУХА

Аннотация: В статье рассматривается проблема социализации детей с нарушением слуха, раскрывается актуальность затронутой темы, рассматриваются факторы, влияющие на социальную адаптацию детей,

приведены цели и задачи, стоящие перед образовательными учреждениями и родителями по социализации дошкольников с нарушениями слуха, рассматривается необходимость совместной работы родителей и педагогов для оказания эффективной реализации целей и задач и выполнения своевременной диагностической работы для определения уровня развития и сохранности слуха.

Ключевые слова: нарушения слуха, социальная адаптация, дошкольный возраст, ограниченные возможности здоровья, педагогическое сопровождение.

E.V. Petrichenko

SOCIAL ADAPTATION OF PRESCHOOL CHILDREN WITH HEARING IMPAIRMENT

Summary: The article deals with the problem of socialization of children with hearing impairment, reveals the relevance of the topic, discusses the factors affecting the social adaptation of children, presents the goals and objectives facing educational institutions and parents in the socialization of preschool children with hearing impairment, considers the need for joint work of parents and teachers to provide effective implementation of goals and objectives and perform timely diagnostic work to determine the level of development and safety of hearing.

Key words: hearing impairment, social adaptation, preschool age, health limitations, pedagogical support.

В наши дни, несмотря на невероятный прогресс в медицине и оказании высокотехнологичной помощи людям с ограниченными возможностями здоровья, остается актуальной проблема социальной адаптации детей дошкольного возраста с нарушениями слуха. В связи с этим появляется необходимость разработки соответствующих программ образования, направленных на помощь в социальной адаптации детей дошкольного возраста с нарушением слуха.

Перед системой образования с позиции деятельностного подхода стоит важная задача: создавать предпосылки для плавного и равномерного усвоения

детьми общественно важного поведенческого и коммуникационного опыта, нравственной и трудовой культуры.

Таковыми учеными как Е. Ливайн, Н.Г. Морозова, В.Ф. Матвеев, В. Петшак отмечалось, что дети с нарушениями слуха испытывают трудности в процессе социализации и адаптации к окружающей среде, имеют невротические реакции, тяжело приспосабливаются к изменяющимся условиям.

Решить проблемы социальной адаптации детей с нарушениями слуха помогает создание условий социального, педагогического и психологического воздействия, а также создание такой среды, которая будет способствовать включению в доступные виды бытовой, трудовой, общественно и индивидуально значимой деятельности [7].

Социальная адаптация – это вид взаимодействия личности с окружающей средой, позволяющий усваивать ребенку ценности, правила, традиции и культуру того общества, в котором он живёт, играя, занимаясь, коммуницируя со взрослыми и сверстниками. Так, ребенок приспосабливается жить в обществе других людей, понимая их границы и интересы, правила и нормы общественного поведения, то есть становится социально адаптированным [3].

Для успешной социализации этап детства является фундаментальным. Нарушения слуха часто ставят под угрозу нормальную адаптацию дошкольников. Это связано с отсутствием или значительным недоразвитием речи, и, в последующем, нарушением механизма установления социальных контактов дошкольника с окружающим [4].

Целью работы системы образования в целом, а также каждого из педагогов в частности, в данном направлении является принятие мер по своевременному улучшению качества жизни ребенка, имеющего нарушения слуха, создание условий для выравнивания потенциальных возможностей детей, которые влияют на их включение в общественную жизнь и формирование предпосылок для независимой жизни.

Критериями успешного решения задач, которые стоят перед нами, исходя из цели работы по социальной адаптации детей дошкольного возраста с нарушениями слуха являются:

- наличие активной жизненной позиции в преодолении трудностей;
- умение устоять перед трудностями, не потерять свою индивидуальность и положительные качества человека;
- умение адекватно воспринимать окружающую среду, социальные проблемы;
- умение использовать те условия, в которых оказывается ребенок.

Процесс социализации каждого ребенка, на сегодняшний день выстраивается на принципах непрерывности, целостности, преемственности образования, затрагивает всех участников процесса и охватывает все направления развития. Начинается этот процесс именно с диагностического этапа.

При поступлении ребенка в школу, как правило, должны быть предусмотрены мероприятия, которые будут направлены на успешную социальную адаптацию и последующее социальное развитие. Проводится психолого-педагогическая диагностика ребенка, включающая в себя наблюдение за адаптацией и социальным поведением детей в коллективе, анализ взаимодействия с новыми взрослыми и сверстниками в процессе режимных моментов, предварительное анкетирование родителей для выяснения специфичных подходов к ребенку, особенностей взаимоотношений в семье и социального статуса самой семьи; изучение ощущений ребенка в новой обстановке.

В процессе психолого-педагогической диагностики определяется уровень всех пяти областей развития, а также игровой деятельности. Значительное внимание уделяется изучению степени сохранности остаточного слуха и уровня сформированности речи, поскольку именно от этих факторов в данном случае будет зависеть потенциал социального развития ребенка и построение плана адаптационной работы.

Изучая проблему формирования межличностных отношений детей, мы приходим к выводу, что важное значение имеет генерация совместной деятельности, где создаются адекватные условия для становления межличностных отношений, развития личности и формирования её индивидуальных особенностей.

Социальная адаптация детей с нарушениями слуха проходит эффективнее, когда выявлены специфические причины дезадаптации. Например: дискриминация в группе сверстников, вызванная задержкой речевого развития на фоне нарушения слуховой функции. После выявления причин осложняющих адаптацию должны быть разработаны формы и способы взаимодействия участников образовательного процесса в создании педагогических условий успешной адаптации дошкольников с нарушениями слуха, реализованы необходимые условия для эффективной работы социальных и дошкольных служб по психолого-педагогическому и социальному сопровождению детей, позволяющие реализовать такие направления их деятельности, как организационно-педагогическое, диагностико-консультативное и социально-развивающее.

Усилия воспитателей, специалистов, педагога-психолога направлены на то, чтобы разнообразить социальный опыт ребенка, развить эмоциональную сферу, обучить основным приемам эффективной коммуникации со взрослыми и детьми, расширить представления детей с нарушением слуха об окружающем мире.

В процессе оказания помощи в социальной адаптации детям с недостатками слуховой функции следует уделить особое внимание тесной взаимосвязи педагогов с семьей. Родителей детей необходимо активно привлекать к осуществлению воспитательно-образовательного процесса, убедить их в необходимости соблюдать в семье единые с педагогами требования к образованию и воспитанию ребенка. Только при совместной работе родителей и педагогов могут быть достигнуты значительные результаты. При отсутствии вовлеченности родителей или действий

противоречащих рекомендациям педагогов сложности в адаптации будут только усиливаться [6].

Чем раньше будет выявлена патология слуха у ребенка, тем больше шансов у ребенка на нормальное всестороннее развитие и социальную адаптацию. После выявления нарушений, приобретение и установка слуховых аппаратов для ребенка должно быть произведено в кратчайшие сроки. Также очень важно, проводить обучение родителей по взаимодействию с собственным ребенком, помогать им принять его особенности и учить не скрывать нарушения слуха своего ребёнка от окружающих, как причину недоразвития речи.

В свою очередь перед родителями стоит необходимость воспитывать в ребёнке такие качества, как доброжелательность, внимательность по отношению к окружающим, готовность прийти на помощь другим людям. Именно данные качества личности во многом определяют успешность его социальной адаптации [8].

Ребёнок с нарушениями слуха обязательно должен быть максимально вовлечен в общественную деятельность образовательного учреждения, например, выступать на концертах, праздниках и утренниках, вовлекаться в ответы на занятиях. Таким образом, ребенок сможет преодолеть стеснение своей особенностью, страх быть непонятым.

Еще одним важным фактором успешной социальной адаптации дошкольника с нарушением слуха является именно вовлеченность родителей в жизнь ребенка. С началом посещения детского сада ребенок меньше времени проводит с родителями. В данном случае родителям необходимо всеми способами стараться сохранить теплые и доверительные отношения с дошкольником, оказывать поддержку, играть и развивать его. Такая необходимость возникает в связи с угрозой развития замкнутости ребенка, стремлением погрузиться в собственный мир с особыми правилами и понятиями.

Подводя итоги, можно сделать следующие выводы: чтобы ребенок с нарушениями слуха успешно адаптировался в социуме, должно быть выявлено состояние его слуха, насколько развита речь, учтены индивидуальные особенности развития, известна семейная ситуация. Это позволит создать соответствующие условия, подходящие для дальнейшей интеграции в общество.

При создании данных условий нужно учитывать такие социально-педагогические аспекты, как поэтапность и целостность содержательной части, развитие мотивации, направленной на общение со всеми участниками образовательного процесса, использование современных технологий организации образовательного процесса, развитие педагогических компетенций коллектива образовательного учреждения.

Организация интегрированного воспитательно-образовательного пространства способствует облегчению социальной адаптации дошкольников с нарушениями слуха. Так они смогут погрузиться в процесс усвоения определенных ценностей и норм поведения. Одним из важнейших условий успешного протекания социализации детей с ограниченными возможностями мы выделяем подготовку их к самостоятельной жизни, поддержку и оказание им помощи в период взросления и обретения детьми самостоятельности. Реализация данного условия напрямую зависит от наличия подходящей индивидуальной программы развития и включенности родителей и педагогов в работу с ребенком.

При соблюдении вышеперечисленных условий создаются возможности для развития и успешной социальной адаптации детей дошкольного возраста с нарушениями слуха.

Литература

1. Василькова Ю.В. Социальная педагогика: курс лекций. М.: Академия, 2018. 448 с.

2. Выготский Л.С. Психология развития человека. М.: Смысл, 2013. 1136 с.
3. Плахова Т.В., Дмитриева Л.В. Социальное развитие детей с нарушением слуха // Дефектология. 2004. №2.
4. Мудрик А.В. Социализация – поле системных изменений // Вопросы воспитания. 2014. № 4.
5. Социальная адаптация и интеграция детей с нарушениями слуха / Сост. Астафьева В.М. М.: АПК и ПРО, 2000.
6. Чичкова Т.И. Социализация детей с нарушением слуха в современном обществе // Молодой ученый. 2016. № 26 (130). С. 705-708. URL: <https://moluch.ru/archive/130/36053/> (Дата обращения: 04.11.2022).
7. Шипицына Л.М., Вартанян И.А. Анатомия, физиология и патология органов слуха, речи и зрения. М.: Академия, 2018. 429 с.

УДК 159.9

М.К. Сапова, Е.Р. Романенко

*ГБОУ ВО «Ставропольский государственный педагогический институт», студентка 3 курса
Научный руководитель: канд. психол. наук, доцент
Е.С. Слюсарева*

**ОСОБЕННОСТИ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ СЕМЬИ,
ВОСПИТЫВАЮЩЕЙ РЕБЕНКА С РАССТРОЙСТВАМИ
АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА**

Аннотация: в данной статье рассматривается системный подход к семье ребенка с ОВЗ, влияние рождения ребёнка с аутизмом на функционирование семейных подсистем: супружеской, sibлинговой, внесемейной.

Ключевые слова: дети, аутизм, расстройства аутистического спектра, семья, воспитание.

M.K. Sapova, E.R. Romanenko

FEATURES OF FAMILY'S ABILITY TO LIVE BRINING UP A CHILD WITH AUTISM SPECTRUM DISORDERS

Summary: this article discusses a systematic approach to the family of a child with limited health options, the impact of the birth of an autistic child on functioning of family subsystems: marital, siblings, off- family.

Key words: children, autism, autism spectrum disorders, family, upbringing.

В настоящее время в инклюзивном образовании всё чаще уделяется внимание более сложным категориям детей с ОВЗ, в том числе детям с расстройствами аутистического спектра (РАС). Если рассматривать этимологию слова «аутизм», то оно происходит от греческого «autos», что переводится как «я» и «ismos», что обозначает действие бытия, в совокупности можно понимать как «поглощённый самим собой» [2]. При любой форме РАС у ребёнка возникают трудности во взаимодействии с окружающим миром, распознавании эмоций, возможна задержка речевого развития, не связанная с интеллектуальным недоразвитием, наблюдается сверхчувствительность на внешние факторы, поэтому таким детям свойственно стремление к постоянству, стереотипность поведения, так как всё новое вызывает у них дискомфорт.

Основным ориентиром для ребёнка с аутизмом является семья. Именно там он получает первый опыт взаимодействия с окружающим миром, социумом. Семья является предопределяющим фактором его дальнейшего развития и жизни в целом. Но при рождении ребёнка с отклонениями семья также сталкивается с трудностями в организации жизни ребёнка, воспитании, общении с ним, непринятия со стороны окружающих.

Супруги чаще всего не готовы к рождению ребёнка с отклонениями в развитии. Рождение ребенка с РАС всегда является стрессом для семьи, которую иногда называют «семья с особым психологическим статусом». Существует множество исследований об особенностях детей с РАС, тогда как проблеме сопровождения и социальной адаптации семей, в которых

воспитывается такой ребёнок, внимание уделяется значительно меньше. При воспитании ребёнка с РАС, каждый из членов семьи испытывает большие психологические трудности, связанные с неприятием «особенного» ребёнка, сопровождающиеся страхом оценок и порицания общества.

В первое время, когда родители только узнают о диагнозе ребенка, они отрицают его, отказываются верить в наличие проблемы. Семью охватывает чувство безысходности и отчаяния. Супруги начинают искать проблему друг в друге, обвинять плохую наследственность и другие немаловажные факторы. В то же время полноценного осознания не наступает [5]. В этот период важно оказать своевременную помощь семье. Врачи должны подробно рассказать о сущности диагноза. Психологам и психиатрам, в свою очередь, важно оказать собственно психологическую помощь родителям, так как в данный период родитель испытывает спектр чувств и эмоций, от любви к своему ребёнку до разочарований и умерших надежд. Этот этап также может называться аффективным [3].

Второй этап называют гностическим. В этот период у родителей, в особенности у матери, формируется чувство вины, которое проявляется в раздражительности не только по отношению к супругу, но и в адрес других специалистов. Начинает появляться понимание, что процесс развития и коррекции будет очень тяжёлым и долгим. Многие родители ошибочно полагают, что со временем нарушение уйдёт само собой. Для осознания серьёзности всей ситуации родителям необходима психологическая помощь, которая может осуществляться в виде родительских семинаров и индивидуальной психотерапии для снятия тревоги и напряжения, чувство вины нужно преобразовать в мотивацию помощи и поддержки своего ребёнка [3].

Третий этап носит название «поведенческий». По мере осознания факта наличия особенностей ребёнка, у родителей происходит сильнейший стресс, который длится на протяжении жизни. Часто у матерей можно заметить гиперопеку над ребёнком с РАС, из-за чего она находится в неразрывном контакте с ним [3]. Одновременно отмечается переживание морального и

эмоционального истощения, что вызывает утомление. Родительница не получает ответной реакции со стороны ребёнка: он не выделяет её среди других людей, не улыбается, отсутствует зрительный контакт, реакция на предметы более активная, чем на появление матери. Это вызывает комплекс «плохой матери».

Отец испытывает чувство вины и разочарования, но реагирует менее эмоционально, помимо этого супруг обеспокоен состоянием жены, которая в этот период испытывает огромный стресс и тревогу. На первый план у родителя выходит обеспечение материального благополучия и комфорта. В его образе жизни не происходит значительных изменений, работа по-прежнему остаётся основной деятельностью, большую часть времени он проводит в привычной среде, такой как: работа, друзья. Именно это помогает ему избежать стресса, связанного с воспитанием ребёнка с РАС.

Таким образом, тревожное состояние есть у обоих супругов, но проявляется по-разному: папы всё чаще задаются вопросом, связанным с будущим ребёнка, мамы, в свою очередь, беспокоит вопрос о настоящем, присутствует страх, связанный с незнанием того, как взаимодействовать с ребёнком – нередко именно это становится причиной развода. Однако в детско-родительских отношениях отсутствует дистанцирование матери от ребёнка, одновременно с этим появляется чувство «недоматери», так как ребёнок с РАС не даёт ответную реакцию, супруги не могут ощущать себя полноценными родителями (исследования Е.А. Дорошевой, У.С. Грабельниковой). Авторы во время интервью выявили, что часто после рождения ребёнка с аутизмом муж отдаляется от жены и ребёнка, ему тяжело найти общий язык с малышом, это вызывает в нём чувство страха, возможность не справиться с родительской ролью пугает. Поэтому всё чаще отец перестаёт бывать дома [1].

Часто родители переживают за отношения между детьми в семье (сiblingовые отношения), так как ребёнок с РАС может проявлять агрессию или наоборот не проявлять никаких эмоций по отношению к брату или сестре, что приводит к дисгармоничным отношениям между сиблингами. Детям может

казаться, что им уделяют меньше внимания, чем ребёнку с аутизмом, это вызывает ревность и раздражительность.

Боясь реакции не только общества, но и даже самых близких родственников, родители часто не сообщают о диагнозе бабушкам и дедушкам. Супруга может недоговаривать мужу о патологии, опасаясь неприятия им ребёнка.

В этот период матери необходимо иметь ресурс, чтобы вследствие длительного стресса не возникло эмоционального выгорания. Многие мамы находят источник смысла жизни в успехах своего ребёнка, в малейших проявлениях ответной реакции, в поддержке от старших детей, если они есть в семье, и в материнской любви к ребёнку.

Подробнее в своём исследовании о сиблинговых отношениях пишут О.В. Гусева, И.И. Мамайчук. Результаты исследования показали, что часто сиблинги пытаются скрыть сибса с РАС от своего окружения, отрицают его существование, стремясь идеализировать свою семью. Исследователи сделали выводы о необходимости включения сиблингов в психокоррекционный процесс, так как это может положительно повлиять на взаимоотношения между детьми и гармонизации в семье [4].

Большинство родителей пытаются справиться со сложившейся ситуацией самостоятельно, без какой-либо профессиональной помощи, но это ошибочное решение, так как влечёт за собой множество проблем. Не редко супруги отдаляются друг от друга после рождения ребёнка с РАС: у матери происходит слияние с ребёнком или наоборот она отдаляется от него, в этот период муж перестаёт существовать как личность, выступает в основном в роли кормильца семьи. Это влияет на межличностную коммуникацию в семье, из-за чего вся система семьи подвергается значительным изменениям, происходит нарушение супружеских взаимоотношений, что влечёт за собой определённые последствия: изменение детско-родительских отношений, дисфункция взаимоотношений между сиблингами. Всё это приводит к внутрисемейным и внесемейным изменениям. Таким образом, если нарушен первый уровень

системы - супружеский, то остальные (родительская, сиблинговая, внесемейная подсистемы) также будут страдать.

Литература

1. Дорошева Е.А., Грабельникова У.К. Синдром эмоционального выгорания, особенности совладающего поведения и регуляции эмоций у матерей, воспитывающих ребенка с расстройством аутистического спектра // Reflexio. 2018. Т. 11, No 1. С. 5–18.

2. Мальтинская Н.А. История развития учения об аутизме // Научно-методический электронный журнал «Концепт». 2017. № S11. URL: <http://e-koncept.ru/2017/470137.htm>.

3. Мамайчук И.И. Помощь психолога детям с аутизмом. СПб.: Речь, 2007. 155–164 с.

4. Особенности взаимодействия матери с ребенком, больным ранним детским аутизмом (РДА) // Материалы международной научно-практической конференции памяти К.С. Лебединской. Москва, 1995. С. 100-102.

5. Особенности родительского отношения к детям с расстройствами аутистического спектра / Е.С. Гринина, А.А. Бессонова // Россия, Саратов, Саратовский национальный исследовательский государственный университет имени Н.Г. Чернышевского. Электронный научный журнал Курского государственного университета. 2019. № 2 (22). <https://cyberleninka.ru/article/n/osobennosti-roditelskogo-otnosheniya-k-detyam-s-rasstroystvami-autisticheskogo-spektra/viewer>

6. Плешкова Н.Л., Татаренко О.В., Севрюгин Д.В. Особенности детско-родительского взаимодействия и характеристик поведения у детей с расстройствами аутистического спектра // Вестник Санкт-Петербургского университета. Психология. 2021. Т. 11. Вып. 2. С. 162–178. <https://doi.org/10.21638/spbu16.2021.204>.

В.А. Сергеева

*ФГБОУ ВО «Ставропольский государственный
медицинский университет», студентка 6 курса
Научный руководитель: канд. психол. наук, доцент
Т.А. Майборода*

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ СОЦИАЛЬНОЙ АДАПТАЦИИ ДЕТЕЙ С ЦЕРЕБРАЛЬНЫМ ПАРАЛИЧОМ

Аннотация: в статье содержатся данные теоретического анализа научной литературы по проблемам физических и психических расстройств детей и подростков с ДЦП. Представлены результаты авторского эмпирического исследования психологических особенностей социальной адаптации детей с церебральным параличом, полученные на основе сравнительного анализа двух групп детей и подростков в возрасте от 9 до 15 лет: тех, у которых не выявлены серьезные проблемы со здоровьем, и тех, у кого в анамнезе есть ДЦП.

Ключевые слова: социальная адаптация, дети с церебральным параличом.

V.A. Sergeyeva

PSYCHOLOGICAL FEATURES OF SOCIAL ADAPTATION OF CHILDREN WITH CEREBRAL PALSY

Summary: The article contains data from a theoretical analysis of the scientific literature on the problems of physical and mental disorders of children and adolescents with cerebral palsy. The results of the author's empirical study of the psychological characteristics of social adaptation of children with cerebral palsy are presented, obtained from a comparative analysis of two groups of children and adolescents aged 9 to 15 years: those who have not identified serious health problems, and those who have a history of cerebral palsy.

Key words: social adaptation, children with cerebral palsy.

Высокая социальная актуальность темы исследования обусловлена тем, что по статистике в нашей стране 5-7% детей страдают нарушения опорно-двигательного аппарата. Интеллект у таких детей может быть сохранен, а может наблюдаться и задержка психологического развития. Имеющиеся нарушения вызывают затруднения в работе с детьми этой категории.

Научный анализ литературы по проблеме исследования (Савченко М.А., Тетерюков А. А., Неустроева Т.Г. и др.) позволяет утверждать, что уровень качества жизни у больных во время болезни снижается. Исследователи [1, 3] отмечают у данной категории детей психосоматические расстройства, которые приносят им психоэмоциональные страдания (бессонница, понижение работоспособности, фрустрация), так же больные испытывают физические страдания (болевые ощущения при вставании, скованность, боль при ходьбе и других движениях). Это зачастую приводит к повышению уровня тревоги, возникновению депрессивных состояний вследствие переживаний о своем здоровье и самочувствии, так как ограничивает способность участия в социальной жизни, а также нередко приводит к инвалидизации больных. Необходимо отметить, что, у пациентов с патологиями опорно-двигательного аппарата отмечается снижение социальной активности, что в свою очередь влияет на психологическую составляющую качества жизни пациентов.

Дети и подростки особенно уязвимы к проблемам с психическим здоровьем [4]. Стремление соответствовать своим сверстникам и нравиться им, как правило, в детском и подростковом возрасте очень велико, но наличие двигательных нарушений, таких как детский церебральный паралич, и любых связанных с ним состояний (потеря слуха, интеллектуальные нарушения, нарушения зрения, эпилепсия и т.д.) затрудняет процесс социализации ребенка.

Вторичным заболеванием детского церебрального паралича (ДЦП) является нарушение речи [2]. Это может привести к тому, что дети с церебральным параличом станут избегать социальных взаимодействий, что увеличивает их одиночество и риск развития проблем с психическим здоровьем.

Дети часто недостаточно понимают свои эмоции или мысли, чтобы объяснить их, что приводит к некоторым нарушениям поведенческих норм (изменения в успеваемости в школе, агрессивное или непослушное поведение, частые вспышки гнева, чрезмерная медлительность, плаксивость и др.).

Не у всех людей с детским церебральным параличом будет расстройство психического здоровья, но многие вторичные и ассоциативные состояния детского церебрального паралича могут способствовать его развитию.

Как показывают психологические и психиатрические исследования, люди с церебральным параличом чаще страдают психическими расстройствами, чем люди без церебрального паралича.

Дети и подростки с церебральным параличом являются в этом плане наиболее уязвимой категорией (особенно в школе, когда они окружены сверстниками своего возраста и хотят быть частью социальной группы).

Для выявления психологических особенностей и проблем социальной адаптации детей с церебральным параличом нами было проведено эмпирическое исследование, в котором приняли участие 2 группы:

- первая группа (12 детей и подростков в возрасте от 9 до 15 лет, у которых не выявлены серьезные проблемы со здоровьем);
- вторая группа (12 детей и подростков в возрасте от 9 до 15 лет, в анамнезе которых ДЦП).

Мы предположили, детский церебральный паралич оказывает влияние на уровень адаптации людей в обществе.

Для анализа уровня социально-психологической адаптации личности в обществе мы использовали методику диагностики социально-психологической адаптации Роджерса – Даймонд, которая позволила нам узнать особенности личности испытуемых и степень их социализации, и тест дифференциальной самооценки функционального состояния личности. Для выявления статистически значимых различий в показателях социальной адаптации двух групп нами были использованы методы математико-статистической обработки: определение среднего значения стандартной ошибки, t-критерий Стьюдента.

Нами были получены следующие результаты:

– произведен расчет средней оценки показателей социально-психологической адаптации (методика диагностики Роджерса – Даймонда) (Таблица 1);

– произведен расчет средней оценки показателей дифференциальной самооценки функционального состояния (тест дифференциальной самооценки функционального состояния личности) (Таблица 2);

– с помощью t-критерий Стьюдента выявлены статистически значимые различия между показателями социально-психологической адаптации и дифференциальной самооценки функционального состояния в двух группах испытуемых.

Данные, полученные в результате сравнительного анализа средних значений показателей социально-психологической адаптации детей двух групп, представлены нами в таблице 1.

Таблица 1

Результаты диагностики испытуемых (методика диагностики социально-психологической адаптации Роджерса – Даймонда)

Показатели социально психологической адаптации	Средний показатель группы 1	Средний показатель группы 2	Среднее Значения в норме	Значение t-критерия Стьюдента
Адаптивность	141	47	68–136	4,04*
Дезадаптивность	63	137	68–136	3,93*
Принятие себя	35	17	22–42	3,41*
Непринятие себя	20	40	14–28	3,44*
Принятие других	23	19	12–24	1,87
Непринятие других	16	17	14–28	0,18
Эмоциональный комфорт	39	19	14–28	3,44*

Эмоциональный дискомфорт	11	34	13–28	3,26*
Внутренний контроль	54	20	26–52	3,22*
Внешний контроль	30	40	18–36	2,22
Доминирование	17	4	6–12	2,44
Ведомость	10	26	12–24	3,24*
Эскапизм (уход от проблем)	15	18	10–20	1,24

Примечание. В таблице знаком * обозначены значения различий в групповых средних, которые являются статистически значимыми с вероятностью допустимой ошибки $-0,01$ ($t_{\text{критич.}} = 2,82$)

Между большинством показателей обеих групп имеются статистически значимые различия (Таблица 1).

Как видно из таблицы 1, у условно здоровой контрольной первой группы уровень социальной адаптации выше средней нормы. Испытуемым характерны высокий уровень социальной активности, они хорошо приспосабливаются к постоянно меняющимся условиям окружающей среды, также мы наблюдаем среднее значение неприятие себя и других и эмоциональный комфорт, что говорит об их положительных переживаниях, связанных с внутренними и внешними раздражителями. Окружающую обстановку они находят располагающей и приятной. Высокие показатели внутреннего контроля свидетельствуют о привычке испытуемых первой группы полагаться на себя и брать ответственность за происходящее. Средний показатель доминирования и ведомости означает, что испытуемые первой группы могут занимать лидирующие и ведомые позиции вариативно, в зависимости от ситуации.

У детей и подростков, болеющих детским церебральным параличом (вторая группа), обнаружен низкий уровень социальной адаптации. Испытуемым характерна неуверенность в себе и чувство скованности в новой, еще не известной ситуации, неприятие себя, свидетельствующее о

внутриличностном конфликте, неспособности видеть себя с положительной стороны, невозможность смириться с недостатками. У испытуемых наблюдается средний уровень принятия других. Дети и подростки с ДЦП испытывают эмоциональный дискомфорт и уверены, что их судьба им не принадлежит. Независимо от того успех им сопутствует или неудача, ответственность за случившиеся они перекладывают на волю случая и везение, не замечая собственных усилий. Эти выводы мы можем сделать из низкого показателя внутреннего контроля и высокого внешнего. Кроме того, у испытуемых высокие показатели ведомости, что говорит о нежелании занимать лидирующие позиции в коллективе и комфорте оставаться в зависимом положении, полагаясь на других.

Данные, полученные в результате сравнительного анализа средних значений показателей дифференциальной самооценки функционального состояния детей двух групп, представлены нами в таблице 2.

Таблица 2

Результаты диагностики испытуемых (тест дифференциальной самооценки функционального состояния)

№	самочувствие		активность		настроение	
	Группа 1	Группа 2	Группа 1	Группа 2	Группа 1	Группа 2
1	59	23	50	23	56	23
2	55	25	48	25	54	25
3	53	25	60	25	62	25
4	49	26	53	26	56	26
5	52	21	50	23	58	23
6	55	20	52	25	57	25
7	47	22	43	25	46	25
8	48	21	59	26	57	26
9	64	19	60	23	53	23
10	62	15	57	25	60	25

11	61	16	56	25	56	25
12	54	21	46	26	49	26
	54,92	21,17	47,83	23,08	55,33	24,75
Значение t-критерия Стьюдента	4,66*		3,86*		4,54*	

Примечание. В таблице знаком * обозначены значения различий в групповых средних, которые являются статистически значимыми с вероятностью допустимой ошибки $-0,01$ ($t_{\text{критич.}} = 2,82$)

Между всеми показателями обеих групп имеются статистически значимые различия (Таблица 2).

Согласно полученным результатам у большинства респондентов первой группы высокие показатели самочувствия, активности и настроения. Высокие показатели самочувствия отражают отсутствие конкретных болевых физических ощущений и субъективное ощущение психологического комфорта.

Первая группа испытуемых ведут активный образ жизни (высокий показатель активности). Таких людей отличает инициативность, активность и стремительность. Показатель высокого настроения говорит о хорошем отношении к себе и окружающему миру. Преобладание положительных эмоций, жизнерадостность и оптимизм. Совокупность этих факторов оказывает позитивное влияние на уровень социально-психологической адаптации.

Согласно полученным результатам у респондентов второй группы низкие показатели самочувствия, активности и настроения. Плохое самочувствие и настроение могут оказывать негативное влияние на уровень социально-психологической адаптации. В частности, исходя из беседы с ними и их жалоб, у испытуемых с ДЦП есть выраженные признаки психосоматики. У

большинства участников второй группы наблюдался пониженный уровень самочувствия, практически все имеют ряд жалоб на состояние здоровья и самочувствие.

По результатам дифференциальной самооценки функционального состояния у испытуемых группы участников, в анамнезе которых ДЦП показатель самочувствия, активности и настроения в два раза хуже, чем у испытуемых, не испытывающих такие проблемы со здоровьем.

Такие показатели могут быть связаны с тем, что люди, болеющие ДЦП, живут в состоянии постоянного стресса. Самые элементарные вещи – взять ложку, карандаш, открыть тетрадь, встать, повернуться – представляют для них сложную проблему, сопряженную не просто с дискомфортом, но и с ощущением физической боли. Это может быть одной из причин того, что значительная часть людей с детским церебральным параличом имеют проблемы в социально-психологической адаптации.

Работа с психоэмоциональным состоянием, снижение уровня тревоги, помощь в адаптации данной категории детей и подростков есть одно из условий повышения качества их жизни в процессе организации инклюзивного образования.

Литература

1. Абрашина Н.А. Двигательные церебральные нарушения. Саратов: Приволжской книжное издательство, 2017. 244 с.
2. Волкова Г.А. Методика обследования нарушений речи у детей. СПб.: РГПУ им. А.И. Герцена, 2018. 45 с.
3. Инденбаум Е.Л. Психология детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата. Иркутск: ВСГАО, 2018. 32 с.
4. Левченко И.Ю. Психологические особенности подростков и старших школьников с детским церебральным параличом. М.: Альфа, 2020. 198 с.

А.Ю. Серова

*ГБОУ ВО «Ставропольский государственный
педагогический институт», студентка 4 курса
Научный руководитель: канд. психол. наук, доцент
Н.Н. Мизина*

**ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ КОРРЕКЦИЯ ПРОЯВЛЕНИЙ
АГРЕССИИ И САМОАГРЕССИИ В ПОВЕДЕНИИ
МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ С РАС**

Аннотация: В статье раскрываются методы коррекции агрессивного поведения детей с расстройствами аутистического спектра. Даются определения расстройства аутистического спектра, причины, вызывающие их, классификация (4 группы по О.С. Никольской), основные проявления, в частности, агрессия, а также основные пути ее коррекции - поведенческая терапия и арт-терапия. Раскрываются положительные стороны приведенных методов коррекции. Делается вывод о том, что агрессивное поведение детей с РАС требует специализированной и своевременной помощи.

Ключевые слова: аутизм, расстройства аутистического спектра, агрессия, самоагрессия, психологическая коррекция, АВА-терапия, поведенческая терапия, арт-терапия.

A.Ju. Serova

**PSYCHOLOGICAL CORRECTION OF MANIFESTATIONS OF
AGGRESSION AND SELF-AGGRESSION IN THE BEHAVIOR OF JUNIOR
SCHOOLCHILDREN WITH ASD**

Summary: The article reveals methods for correcting the aggressive behavior of children with autism spectrum disorders. Definitions of autism spectrum disorders are given, the causes that cause them, classification (4 groups according to O.S. Nikolskaya), the main manifestations, in particular, aggression, as well as the main ways of its correction - behavioral therapy and art therapy. The positive aspects of the

above methods of correction are revealed. It is concluded that the aggressive behavior of children with ASD requires specialized and timely assistance.

Key words: autism, autism spectrum disorders, aggression, self-aggression, psychological correction, ABA-therapy, behavioral therapy, art therapy.

В настоящий момент тема расстройств аутистического спектра с каждым годом продолжает обостряться, так как детей с подобной проблемой становится все больше. Расстройства аутистического спектра (РАС) – это особый тип нарушения психического развития, ключевым звеном которого является биологическая дефицитарность нервной системы [2]. Причины появления аутизма до сих пор не известны точно, но они имеют биологическую природу, и, предположительно, генетическую. Характерными чертами аутизма считаются: уход от контакта, негативизм, стереотипность, страхи, проявления агрессии и самоагрессии, позднее овладение навыками социально-бытовой ориентировки [5].

Традиционно выделяют 4 группы РАС по О.С. Никольской, согласно которым дети первой группы отличаются отрешенностью от внешнего мира, второй – его отвержением, третьей – замещением, четвертой – сверхтормозимостью ребенка окружающей средой.

В категорию детей с РАС могут входить дети с абсолютно разным уровнем развития интеллекта: от тотального недоразвития (тяжелая степень умственной отсталости) до людей с высочайшим уровнем IQ, объединяют их всех проблемы в выстроении коммуникации, усвоении общепринятых социальных норм. Для преодоления подобных проблем в настоящее время в нашей стране выстроена система профессиональной психолого-педагогической помощи ребенку с РАС и его семье.

Одной из наиболее острых проблем в психологической коррекции поведения детей с РАС являются проявления агрессии и самоагрессии.

Агрессия – мотивированное деструктивное поведение, целью которого является нанесение вреда тому или иному лицу. Соответственно, самоагрессия

– разновидность агрессии, при которой вред наносится самому субъекту агрессивного поведения [4].

Не все дети с расстройствами аутистического спектра агрессивны, но приступы агрессии у таких детей встречаются гораздо чаще, чем у их здоровых ровесников.

У детей с РАС за счет нарушения социального взаимодействия агрессия выступает как защитный механизм, ребенок стремится защитить себя от постороннего вмешательства, от неприятной деятельности, от направленного на него воздействия.

Аутичный ребенок нередко прибегает к самоагрессии: начинает плакать, бить себя, кусать себе руки. Проявления самоагрессии легко снимаются в комфортных условиях, если требования взрослого не превышают возможностей ребенка [8].

При работе с агрессией ребенка важно понимать, что некоторые подобные проявления стоит пресекать, иные же являются частью его социализации, но в любом случае у ребенка необходимо развивать целенаправленность поведения.

Существует ряд рекомендаций по коррекции агрессивного поведения детей с РАС, включающих необходимость особого охранительного режима со стороны педагогов и родителей [9], также создано множество терапевтических методик, направленных на развитие ребёнка с РАС и развитие у него саморегуляции, увеличении заинтересованности и вариативности в коммуникациях [10].

Вероятно, самым действенным и наиболее широко применяемым методом коррекции агрессии при РАС является прикладной анализ поведения (АВА-терапия). Суть АВА-терапии заключается в системе поощрений и наказаний с целью получения необходимого результата. Идея программы АВА заключается в том, что любое поведение влечет за собой некоторые последствия, и пока ребенку нравятся последствия, он будет повторять эти действия, если же не нравится – не будет [11].

Главными принципами АВА-терапии являются подкрепление и поощрение. Подкрепление — это то, чем вознаграждается ребёнок за правильный ответ, оно повышает вероятность правильного ответа, а поощрение - само событие, которое следует за поведением.

У АВА-терапии ряд преимуществ, таких как: быстрый результат, последовательное развитие детей, заимствование методы других методик, избавление от стереотипий, освоение речи, комплексность [11].

Эффективным методом коррекции агрессии и самоагрессии у детей с РАС является также арт-терапия. Во время занятий арт-терапией задача заключается не в том, чтобы научить ребенка рисовать, лепить из пластилина или собирать аппликации, а в том, чтобы через искусство дать выход его негативных эмоций, которые зачастую ребенок не может выразить никак иначе, кроме как через агрессивные проявления [7].

Творчество является неотъемлемой частью жизни ребёнка, оно позволяет ребенку фантазировать, совершать практически любую деятельность, а также дополнять окружающую реальность. Символы, которые дети используют в своей деятельности, передают глубинные переживания, чувства и эмоции, которые сам ребёнок часто просто не умеет высказывать [6].

Метод арт-терапии характеризуется двумя основными механизмами психологического коррекционного воздействия.

Первый механизм состоит в том, что искусство позволяет в особой символической форме воспроизвести конфликтную травмирующую ситуацию и найти ее разрешение через переструктурирование этой ситуации на основе креативных способностей субъекта.

Второй механизм связан с природой эстетической реакции, позволяющей изменить действие «аффекта от мучительного к приносящему наслаждение». [8, С. 255].

Так как арт-терапия – метод довольно доступный и простой, но вместе с этим действенный, она широко применяется при коррекции любых когнитивных, коммуникативных и эмоциональных нарушениях. Еще одним

аргументом в пользу арт-терапии является возможность создания легкого пути для налаживания групповой коммуникации, что особенно важно при повышенной стеснительности, низкой мотивации к общению со сверстниками, ведь методы арт-терапии помогают организовать группу, объединив и заинтересовав участников общей целью при сохранении индивидуального характера их деятельности [6].

Можно выделить ряд преимуществ арт-терапии: мягкое воздействие на поведение, выстраивание социально приемлемых способов коммуникации, наличие невербального контакта, создание благоприятных условий для развития саморегуляции.

Указанные методы коррекции агрессивного поведения детей с РАС не являются единственными возможными, существует ряд методик, таких как ТЕААСН, методика комплексной медико-психолого-педагогической коррекции, речевая терапия и логопедия, трудотерапия, игровая терапия и так далее. Вышеописанные методики являются лишь наиболее применимыми и традиционными.

Таким образом, агрессивность – сформировавшийся способ поведения личности.

Дети перенимают способы поведения от ближайшего окружения, а потому невероятно важно вовремя замечать проявления агрессии у ребёнка, знать причины. Это поможет научить ребёнка сублимировать негативные эмоции, управлять собственным поведением. У детей с РАС агрессия имеет сильную выраженность вследствие гиперсензитивности их психики. Учитывая слабую заинтересованность таких детей в окружающей действительности, необходимо не просто научить таких детей адекватно выражать недовольство и агрессию, но и заинтересовать их в этом. Одними из самых действенных методик коррекции агрессивного поведения при РАС являются АВА-терапия и арт-терапия.

Литература

1. Аутизм: методические рекомендации по психолого-педагогической коррекции: сборник методических работ / М.К. Бардышевская, Н.В. Бардышевский и др. // Под ред. С.А. Морозова. М.: Сигналь, 2001. С. 183-186.
2. Башина В.М. Ранний детский аутизм. Исцеление / В.М. Башина. М., 1993. С. 154-165.
3. Выготский Л.С. Психология искусства / Сост., авт. послесл. М.Г. Ярошевский; под ред. М.Г. Ярошевского; подгот. текста и коммент. В.В. Умрихина. М.: Педагогика, 1987. 345 с.
4. Ениколопов С.Н. Понятие агрессии в современной психологии / С.Н. Ениколопов // Прикладная психология. 2001. № 1. С. 60-71.
5. Каган В.Е. Аутизм у детей / В.Е. Каган. Л.: Медицина, 1981. 208 с.
6. Киселева М.В. Арт-терапия в работе с детьми: руководство для детских психологов, педагогов, врачей и специалистов, работающих с детьми / М.В. Киселева. СПб.: Речь, 2006. 160 с.
7. Копытин, А. И. Теория и практика арт-терапии / А. И. Копытин. – СПб.: Питер, 2002. 368 с.
8. Лебединская К.С. Диагностика раннего детского аутизма / К.С. Лебединская, О.С. Никольская. М.: Просвещение, 1991. 96 с.
9. Мизина Н.Н. Психологическая помощь родителям в условиях инклюзивного образования детей с ограниченными возможностями здоровья / Н.Н. Мизина // Инклюзивные процессы в международном образовательном пространстве: материалы II Международного интернет-симпозиума, Ставрополь, 01 октября – 10 2016 года. Ставрополь: Северо-Кавказский федеральный университет, 2016. С. 119-122. EDN YOIBEN.
10. Никольская О.С. Аутичный ребенок. Пути помощи / О.С. Никольская, Е.Р. Баенская, М.М. Либлинг. М.: Теревинф, 2010. 288 с.
11. Шрамм Р. Детский аутизм и АВА / Роберт Шрамм // Пер. с англ. З. Измайловой-Камар; науч. ред. С. Анисимова. Екатеринбург: Рама Паблишинг, 2013. 208 с.

М.Х. Туршиева

*ГБОУ ВО «Ставропольский государственный
педагогический институт», магистрантка 2 курса
Научный руководитель: канд. психол. наук, доцент
О.В. Хилько*

СОСТАВЛЯЮЩИЕ БЕЗОПАСНОГО ПОВЕДЕНИЯ У ПОДРОСТКОВ

Аннотация: статья посвящается изучению темы безопасного поведения детей подросткового возраста, теоретическому анализу психолого-педагогической литературы по проблеме безопасного поведения. Анализируются подходы к трактовке понятия «безопасное поведение», предложенные разными учеными, раскрывается его основное содержание и структура относительно специфики детей с ОВЗ.

Ключевые слова: безопасное поведение, здоровье, подросток, безопасность, психологические особенности детей с ОВЗ.

М.Н. Turshieva

COMPONENTS OF SAFE BEHAVIOR IN ADOLESCENTS

Summary: the article is devoted to the study of the topic of safe behavior of adolescents, the theoretical analysis of psychological and pedagogical literature on the problem of safe behavior. Approaches to the interpretation of the concept of "safe behavior", proposed by various scientists, are analyzed, its main content and structure are revealed in relation to the specifics of children with disabilities.

Key words: safe behavior; health; teenager; safety; psychological characteristics of children with disabilities.

Научный интерес к поведению человека появился еще в философских учениях Древнего мира и продолжает оставаться действующим на всем

историческом протяжении существования и развития социально-гуманитарной мысли.

Поставленные представления о нормативности, рациональности, креативности и стандартности как критериях поведения во всевозможных формах существовали в учениях философов эпохи Средневековья, Возрождения и Нового времени (Аристотель, Т. Гоббс, П. Гольбах, П. Абеляр, Ж. Ламетри, Люциан Сенеке, Августин Блаженный, Ф. Аквинский, Ф. Бэкон, К. Гельвеций, Р. Декарт, Д. Дидро, Н. Макиавелли, Б. Спиноза, Эпикур). Согласно мыслям Луция Аннея Сенеки, поведение представляет собой результат работы и стремления не допускать отклонений от нормы. Аристотель в своем философском учении о «середине» подметил добродетельное поведение как «правильную норму», провозглашая влияние закона божественной воли над поступками человека. Мыслители Древнего Китая (Конфуций, Лао Цзы) ставили границы и нормы поведения человека («Лунь Юй»: один из наиболее знаменитых текстов Восточной Азии, главная книга конфуцианства). Пьер Абеляр добронравными ориентирами поведения находил грехопадение и добродетельность [1].

В начале XX в. поведение рассматривалось бихевиористами как любая внешняя созерцаемая реакция индивида (вегетативная, двигательная, речевая), функционирующая по схеме «S стимул - R реакция» (Дж. Уотсон, Э. Торндайк). По утверждению Джона Уотсона (1931г.), одного из основателей поведенческой психологии, поведение является «непрерывным потоком активности, возникающим в момент оплодотворения яйца и становящейся все более непростой по мере формирования организма». В дальнейшем поведенческие модели становятся довольно влиятельной силой за счет отказа от линейной детерминации поведенческих реакций. Опираясь на идеи взаимного детерминизма А. Бандуры, мы полагаем, что в качестве взаимосвязанных причин безопасного поведения выступают факторы предрасположенности к угрозам и опасностям и ситуационные факторы [3]. В отличие от радикальных бихевиористов, А. Бандура считает, что личность

складывается поведением человека, его личностными чертами (особенно значительную роль тут играет мышление – (cognition) и влиянием окружающей среды и что все эти факторы работают совместно, а научение не обязательно подразумевает вознаграждение. Согласно социально-когнитивной теории (social-cognitivetheory) А. Бандуры, мы можем учиться, наблюдая за поведением другого человека. А. Бандура рассматривает внутренние и внешние детерминанты поведения, будь то взаимодействующие влияния, которые проявляют прямое и опосредованное действие, как на компоненты рассматриваемого явления, так и на систему развития безопасного поведения в целом.

Среди отечественных педагогов следует отметить В.П. Беспалько, Е.В. Бондаревскую, А.С. Макаренко, К. Д. Ушинского, которые многосторонне и с разных позиций рассматривали безопасное поведение человека. По мнению К.Д. Ушинского, человеческое поведение основывается на формировании мировоззрения, нравственных знаний, верных взглядов на жизнь и развитии системы убеждений [2]. В.П. Беспалько отмечал, что в повседневной жизни поведение человека основывается на привычках и представляется главным показателем духовных качеств личности.

Исследование «опасности», как сопряженного «безопасности» определения, показывает, что анализируемый феномен обусловлен системой внешних связей, корреспондируется с потенциальной возможностью возникновения определенного события или процесса в обусловленном месте и в определенное время, при этом, возможно, в опыте фиксирована подобная ситуация, что предопределяет ожидание. С позиции рискологии (теории производства рисков) опасность подразумевается, как угроза людям и всему тому, что представляет для них ценность. Угроза подразумевается, как реальная либо потенциальная вероятность причинения ущерба интересам людей и намерение нанесения ущерба. Угроза адресована определенному субъекту, она всегда персонифицирована. Это потенциальный или актуальный акт блокирования возможностей. В отличие от угрозы опасность безлика, обладает

гипотетическим, безадресным характером и включает в себе лишь первую компоненту – возможность [5]. Категориальное поле понятия «безопасное поведение» включает определения «безопасность», «личная безопасность», «безопасность личности». Безопасность личности рассматривается в психологическом контексте как защищенность сознания от воздействий, способных против ее воли и желания поменять психическое состояние, психологические характеристики и поведение, что может кардинальным образом воздействовать на человека вплоть до изменения его жизненного пути, в том числе профессионального.

В научный оборот был введен термин «психологическое здоровье», который разъясняется как жизнеспособность личности, жизненная сила, обеспечивающая полноценное развитие и функционирование психики человека. Наличие психического здоровья характеризует личность ясно мыслящую, с развитой волей, способную контролировать свое поведение, устанавливать цели, планировать свою деятельность и т.д. [7].

Эмоциональное благосостояние тесно сопряжено с чувством уверенности, защищенности, способствующим нормальному развитию личности. Признаками эмоционального благосостояния человека являются: низкий уровень ситуативной и личностной тревоги, оптимальные активность и работоспособность, возможность и готовность адекватно действовать в различных жизненных ситуациях.

С психологическим благополучием соотносят такие понятия, как «зрелая личность», «психическое здоровье», «нормальная личность», «позитивный стиль жизни», «эмоциональный комфорт», «высокое качество жизни», «самоактуализирующаяся личность», «полноценно функционирующая личность» и др. [10].

Психологическое благополучие описывается с применением таких характеристик, как: автономия, компетентность в межличностных отношениях, способность к личностному росту, переживание осмысленности жизни и самопринятие.

Выделяют три составляющие безопасного поведения человека, наличие которых значительно влияют на приобретение комфортного уровня взаимодействия личности и среды обитания. Такими составляющими являются: предвидение опасности, уклонение от опасности, преодоление опасности. Предвидение опасности подразумевает знание человеком обилия ее источников. Щеголев И. А. утверждает, что угроза может исходить от собственного Я: себе, среде обитания, другим людям; от среды обитания: природной, техногенной, социальной, в военной обстановке [9]. Зная об угрозе того или иного объекта, человек мобилизует внимание, осторожность как средство защиты. Уклонение от опасности предполагает: понятие о вероятном характере развития небезопасной ситуации; знание мер предосторожности и своих возможностей по преодолению опасности; верную оценку ситуации. Одной из характерных специфик подросткового возраста является то, что, наряду с самоконтролем за промежуточными и конечными результатами деятельности, дети обращаются к предварительному, предвосхищающему, самоконтролю, с помощью которого они стараются понять цель предстоящей деятельности, обозначают план действий, исполняют корректировку намечаемых результатов [7]. В.А. Бодров рассматривает то, что «неопределенность», характерная для детей подросткового возраста, в ситуации чаще всего приводит к замешательству, потерянности при определении значения характеризующей ее информации. Кроме того, исследователь определяет чувство беспомощности и возрастание стрессовых реакций в качестве следствий неопределенности ситуации. Личность испытывает трудности в осуществлении оценки той или другой ситуации в условиях высокой неопределенности.

Преодоление опасности предполагает: умелое поведение в опасных ситуациях; знание методов защиты и владение навыками по их использованию (укрытие от опасности, применение способов борьбы с ее последствиями); владение навыками само- и взаимопомощи. С этих позиций выделяются

показатели опыта безопасного поведения, отображающие уровень его сформированности:

- знания детей о правилах безопасного поведения (об источниках опасности, способах преодоления угрозы и мерах предосторожности).
- умение действовать в моментах контактов с потенциально опасными объектами окружающего мира;
- позиция переживания и понимания ребенком необходимости соблюдения мер предосторожности и своих возможностей по преодолению опасности.

Педагогу необходимы также знания о детях с ОВЗ, которые имеют характерные особенности развития и здоровья и также об их своеобразии в плане безопасного поведения. Впервые в Законе «Об образовании в Российской Федерации» обучающийся с ОВЗ определен как «физическое лицо, имеющее недостатки в физическом и (или) психологическом развитии, подтвержденные психолого-медико-педагогической комиссией и препятствующие получению образования без создания специальных условий» [11]. Обучающиеся с ограниченными возможностями – это обучающиеся, имеющие различные отклонения психического или физического плана, которые обуславливают нарушения общего развития, не позволяющие им вести полноценную жизнь.

Основная цель по формированию безопасного поведения детей с ОВЗ – дать каждому основные понятия опасных для жизни ситуаций, которые могут появиться в деятельности, и особенностей поведения в них. Безопасность – это не попросту сумма усвоенных знаний, а умение верно вести себя в различных ситуациях [6].

Психологические особенности, детей с ОВЗ [9]:

- Низкий уровень развития восприятия. Это проявляется в необходимости более длительного времени приема и переработки сенсорной информации, недостаточности знаний этих обучающихся об окружающем мире.
- Плохо сформированы пространственные представления, дети с ОВЗ часто не могут выполнять полноценный анализ формы, определить

симметричность, тождественность частей конструируемых фигур, разместить конструкцию на плоскости, объединить ее в единое целое.

– Внимание неустойчивое, рассеянное, дети с трудом переключаются с одной деятельности на другую. Недостатки организации внимания обуславливаются слабым формированием интеллектуальной активности, несовершенством навыков и умений самоконтроля, малым развитием чувства ответственности и интереса к учению.

– Память ограничена в объеме, доминирует кратковременная над долговременной, механическая над логической, наглядная над словесной.

– Снижена познавательная активность, замечается замедленный темп обработки информации.

– Мышление – наглядно-действенное мышление сформировано в большей степени, чем наглядно-образное и особенно словесно-логическое.

– Снижена потребность в общении как со сверстниками, так и со взрослыми.

– Игровая деятельность не сформирована. Сюжеты игры обычны, способы общения и сами игровые роли бедны.

– Речь – имеются нарушения речевых функций, либо все составляющие языковой системы не сформированы.

– Отмечается низкая трудоспособность в результате высокой истощаемости, из-за возникновения у детей явлений психомоторной расторможенности.

– Отмечается несформированность произвольного поведения по типу психической неустойчивости, расторможенность влечений, низкой учебной мотивации.

Подростки с ограниченными возможностями имеют последующие особенности: есть тревога, связанная с разнообразными формами его включения в жизнь школы: проблемы развития социальных контактов (прежде всего – со сверстниками); негативные эмоциональные переживания ситуаций, сопряженных с потребностью самораскрытия, предъявления себя другим,

демонстрации своих возможностей, негативное отношение и переживание тревоги в ситуациях проверки (особенно – публичной) знаний, достижений, возможностей, общий отрицательный эмоциональный фон отношений со старшими в школе, понижающий успешность обучения ребенка. И как следствие, все это ведет к тому, что у детей не сформированы навыки безопасного поведения, поскольку их психологические особенности могут привести к поведению, опасному для самих детей и для окружающих людей.

Принципы организации работы по развитию безопасного поведения – системность, интеграция, связь между школьной организацией и семьей, доступность содержания, возрастная адресность.

Перспективным направлением мы считаем применение уровней формирования безопасного поведения детей с ОВЗ с применением кейс-технологии [8]. Уровни формирования безопасного поведения детей с ОВЗ позволяют:

- диагностировать развитие безопасного поведения;
- разработать методические приемы и подобрать средства поэтапного развития безопасного поведения, которые обеспечат позитивную динамику развития.

Исследования феномена безопасного поведения в психологии постоянно в той или иной степени сопряжены с теоретическими и методологическими трудностями. «Безопасность» является фундаментальным и многогранным понятием. Безопасность реализуется в самых разных аспектах – от абстрактных идей до конкретных материальных предметов – и выражает индивидуальные и социальные идеалы, будучи смыслозадающим проявлением должного. При этом безопасность – есть также некий инструмент, эталон, в соответствии с которым осуществляется оценка и определение социальных действий, событий, ситуаций. С этой точки зрения безопасное поведение является структурным элементом культуры и представляет собой семиотическую систему алгоритмов поведения, моделирования социокультурной действительности и картины мира в целом [4].

Литература

1. Абеляр П. Теологические трактат. Канон+РООИ "Реабилитация", 2010.
2. Авдеева Н.Н., Князева Н.Л., Стеркина Р.Б. Безопасность. Учебное пособие по основам безопасности жизнедеятельности детей. СПб.: ДЕТСТВО-ПРЕСС, 2019. 144 с.
3. Бандура А. Теория социального научения / А. Бандура. СПб.: Евразия, 2000. 320 с.
4. Ганжа А., Зотов А. Гуманистическая социология Флориана Знанецкого // Социологические исследования. 2002.
5. Колесникова Т.И. Психологический мир личности и его безопасность / Т.И. Колесникова. М.: Владос, 2001. С. 23–65.
6. Крутецкий В.А. Основы педагогической психологии / В.А. Крутецкий. Москва: Просвещение, 1972. 253 с.
7. Крылов А.А. Психология: Учебник. М., 1998.
8. Михайлова Е.И. Кейс и кейс-метод: общие понятия / Е.И. Михайлова. 1999.
9. Обучение детей с тяжелыми и множественными нарушениями развития: учеб.-практ. пособие / С.В. Андреева, С.Н. Бахарева, Е.А. Виноградова [и др.]; под ред. А.М. Царева. Псков: МОУ «Центр лечебной педагогики» г. Пскова, 2004. 365 с.
10. Олешков М.Ю. Современный образовательный процесс: основные понятия и термины / М.Ю. Олешков, В.М. Уваров. Москва: Спутник+, 2006.
11. Российская Федерация. Законы. Об образовании в Российской Федерации: федер. закон № 273-ФЗ: [принят Гос. Думой 21 дек. 2012 г.: одобрен Советом Федераций 26 дек. 2012 г.].
12. https://studbooks.net/1388694/bzhd/bezopasnoe_povedenie (дата обращения: 03.11.2022).

А.А. Хадарина

*ГБОУ ВО «Ставропольский государственный
педагогический институт», студентка 3 курса
Научный руководитель: старший преподаватель
А.В. Трущелева*

АРТТЕРАПИЯ КАК СРЕДСТВО КОРРЕКЦИИ ЭМОЦИОНАЛЬНОЙ СФЕРЫ ДЕТЕЙ С ДЦП

Аннотация: В статье рассматривается проблема наличия нарушений эмоциональной сферы у детей с церебральным параличом. Описывается краткая специфика форм нарушенного развития и проявлений эмоционального неблагополучия, а также способы его коррекции при включении метода арттерапии в ведущую деятельность ребёнка. Указываются результаты психокоррекционной работы при использовании средств и технологий арттерапии, к которым относится нормализация и повышение эмоционального фона настроения, активности и самостоятельности индивидов.

Ключевые слова: арттерапия, коррекция, эмоциональная сфера, эмоциональное неблагополучие, детский церебральный паралич, ограниченные возможности здоровья.

A.A. Hadarina

ARTTHERAPY AS A TREATMENT FOR THE EMOTIONAL SPHERE OF CHILDREN WITH CEREBRAL PALSY

Summary: The paper addresses the problem of having disorders of the emotional sphere in children with cerebral palsy. A brief specificity of forms of impaired development and manifestations of emotional disadvantage, as well as methods of its correction when including the method of arththerapy in the leading activity of the child, is described. The results of psychocorrection work are indicated when using means and technologies of arththerapy, which include normalization and increase of emotional background of mood, activity and independence of individuals.

Key words: arththerapy, correction, emotional sphere, emotional disadvantage, cerebral palsy, limited health opportunities.

Эмоциональная сфера человека является комплексным личностным образованием, закладывающимся при рождении, но его дальнейшее развитие зависит от многих факторов. Эмоции влияют на нашу деятельность и поведение, а любые сбои в эмоциональной сфере приводят к нарушениям в психике. Именно поэтому в настоящее время тенденция к изучению и коррекции эмоционального неблагополучия набирает свою актуальность. Наиболее остро данный вопрос рассматривается в рамках обучения и воспитания детей с детским церебральным параличом (ДЦП). В последние годы отмечается рост количества рождённых детей с данным заболеванием, которые, в свою очередь, нуждаются в психологическом сопровождении, прохождении курса реабилитации и социальной адаптации [1, С. 2; 2, С. 1; 5, С. 1; 6, С. 3].

ДЦП рассматривается как форма остаточной нервно-психической патологии центральной нервной системы сложного происхождения, основной причиной которой является поражение головного мозга плода на ранних стадиях пренатального развития или в процессе родовой деятельности. К клиническим проявлениям относят: нарушения двигательных функций, познавательной, мотивационной, личностной и эмоционально-волевой сфер, а также речи. Ксения Александровна Семёнова выделяет 5 форм ДЦП: спастическая диплегия (в большей степени поражены нижние конечности), гемипаретическая форма (поражение правой или левой стороны тела), гиперкинетическая (наличие насильственных движений – гиперкинезов), двойная гемиплегия (поражение нижних и верхних конечностей), атонически-астатическая (снижение мышечного тонуса, нарушение координации движений, равновесия) [6, С. 3; 9, С. 135-136].

При любой форме нарушенного развития отмечается своя специфика проявлений эмоциональной сферы. Общим для всех детей с ДЦП является

недостаточная дифференцировка эмоций, их полярность и неадекватность. Частое явление при заболевании – колебание настроения, у одних детей это проявляется в виде раздражительности, расторможенности, возбудимости и плаксивости, у других – застенчивости, робости и эйфории. Особое место занимает повышенная чувствительность и ранимость, что приводит к пугливости, излишней впечатлительности и слабовольности. Также отмечается высокий уровень тревожности, напряжённости и агрессивности. Эмоциональное неблагополучие у детей с ДЦП может быть обусловлено органическими патохарактерологическими особенностями - благоприятным фоном для формирования таких личностных характеристик, как противоречивость, сенситивность, наивность, эгоцентризм, импрессивность [2, С. 3; 3, С. 2; 9, С. 156-158].

Особенности развития ребёнка с ДЦП приводят к формированию ряда выраженных нарушений эмоционального развития. Все они являются взаимосвязанными и требуют своевременной коррекции в целях профилактики отклонений в личностном развитии индивидов. Исходя из этого, можно выделить несколько направлений психокоррекционной работы: расширение эмоционального опыта, активизация эмоциональной сферы, формирование адекватных средств выражения эмоций. Организация коррекционного процесса с такими детьми отличается своей сложностью, т.к. в клинической картине заболевания присутствуют не только двигательные дефекты, но и познавательные, интеллектуальные и коммуникативные. Поэтому необходимо создание специальных условий коррекционного обучения и воспитания, при которых дети с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) смогут адаптироваться в обществе, не ощущая своей физической неполноценности [1, С. 2; 3, С. 3; 6, С. 4].

Особое место в психокоррекции эмоциональных нарушений детей с ДЦП занимает арттерапия. Метод арттерапии (терапии искусством) известен с давних времен и является наиболее качественной формой коррекции эмоциональных состояний [8, С. 2].

Арттерапия – это инструмент прогрессивной психологической помощи, способствующей формированию здоровой и творческой личности.

Основная цель метода – гармонизация внутреннего состояния индивида, восстановление способности находить оптимальное состояние жизненного равновесия. Его задачи: акцентуация внимания на ощущениях и чувствах; создание условий, способствующих проработке ранее подавляющихся чувств; оказание помощи в нахождении социально приемлемых путей выхода положительных и отрицательных эмоций. При помощи арттерапии можно реконструировать конфликтную (травмирующую) ситуацию и найти ее разрешение через переструктурирование этой ситуации с помощью творческих способностей индивида [4, С. 16-17].

Данный инструмент психологической помощи имеет три формы:

1. Пассивную, при которой личность только использует художественные произведения, созданные другими людьми (изучение картин, чтение книг, прослушивание музыкальных композиций).

2. Активную, при которой личность самостоятельно создает продукты творчества (изображения, скульптуры, произведения, музыку, танцы).

3. Смешанную, где личность использует имеющиеся произведения искусства для создания своих продуктов творчества [4, С. 18].

В арттерапии важным является учёт всех факторов психотерапевтического воздействия:

1. Художественная экспрессия – выражение чувств, потребностей и мыслей, приводящее к общему процессу изменений в экспрессивном поведении личности.

2. Психотерапевтические отношения – главный фактор лечебного воздействия, при котором специалист выступает в качестве посредника во взаимодействии между личностью и его изобразительной продукцией.

3. Интерпретация и вербальная обратная связь – использование приёмов, направленных на обучение личности видеть в своей изобразительной

продукции некий смысл, сопоставляемый с жизненным опытом [7, С. 45-47, 53-55, 62-63].

Арттерапия в большей мере использует невербальные средства коммуникации, что важно для людей, не умеющих выражать свои мысли в словах. Терапия способствует повышению самооценки, позволяет в полной мере развить чувственные способности, познавательные и созидательные навыки, а также подразумевает наиболее активное и самостоятельное участие в жизни общества, т.к. выражение чувств через изобразительное искусство может привести к улучшению партнёрских отношений. Методы, применяемые в арттерапии, направляют развитие ребенка с ДЦП на коррекцию негативных эмоциональных состояний, при этом расширяются его представления о самовыражении эмоций, улучшается состояние психологического здоровья и преодолеваются социально-эмоциональные и коммуникативные барьеры. Не менее важным при использовании арттерапии является то, что её средства и технологии способствуют раскрытию потенциала детей с ОВЗ, компенсируют их физиологические нарушения, развивают интеллектуальные способности [8, С. 3; 10, С. 3].

Таким образом, арттерапия – это эффективный метод оптимизации развития эмоциональной сферы детей с церебральными параличами, при котором наблюдается благоприятный эмоциональный фон настроения, снижение уровня тревожности, улучшение самооценки, а также появление таких качеств, как решительность и спокойствие. В свою очередь арттерапия делает упор на две стороны психологического воздействия – арт (искусство) и терапия (лечение), благодаря чему раскрываются бессознательные переживания и воспроизводятся в сознательную переработку этой информации [5, С. 2; 12, С. 4].

В результате коррекции эмоциональной сферы при помощи технологий арттерапии у детей с ДЦП преодолевается чувство страха и нерешительность, возрастает активность и самостоятельность. Это касается не только каких-либо

бытовых навыков, но и умения выражать, передавать и идентифицировать свои чувства и эмоции, а также эмоции и чувства других людей [11, С. 4].

Литература

1. Алексеева Е.А. Экспериментальное изучение особенностей эмоционально-личностного развития детей дошкольного возраста с ДЦП. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/eksperimentalnoe-izuchenie-osobennostey-emotsionalno-lichnostnogo-razvitiya-detey-doshkolnogo-vozrasta-s-dtsp> (дата обращения 12.11.22г.)

2. Джейранова С.Д. Нарушения эмоциональной сферы детей младшего школьного возраста с ограниченными возможностями здоровья в контексте вопроса их психологической безопасности. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/narusheniya-emotsionalnoy-sfery-detey-mladshego-shkolnogo-vozrasta-s-ogranichennymi-vozmozhnostyami-zdorovya-v-kontekste-voprosa-ih> (дата обращения 12.11.22г.)

3. Емельянова И.А., Шкляр Н.В., Шкляр П.С. Психолого-педагогическое сопровождение эмоционального развития школьников с двигательными нарушениями. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/psihologo-pedagogicheskoe-soprovozhdenie-emotsionalnogo-razvitiya-shkolnikov-s-dvigatelnyimi-narusheniyami> (дата обращения 12.11.22г.)

4. Киселева М.В. Арт-терапия в практической психологии и социальной работе. Речь, 2007 336 с.

5. Клименченко И.А., Сахаров С.П. Коррекция эмоционально-волевой сферы детей, имеющих ограниченные возможности здоровья, с помощью цветотерапии. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/korreksiya-emotsionalno-volevoy-sfery-u-detey-imeyuschih-ogranichennye-vozmozhnosti-zdorovya-s-pomoschu-tsvetoterapii> (дата обращения 12.11.22г.)

6. Колчина А.Г. Диагностика и коррекция нарушений развития эмоциональной сферы детей с двигательной патологией. URL:

<https://cyberleninka.ru/article/n/diagnostika-i-korreksiya-narusheniy-razvitiya-emotsionalnoy-sfery-detey-s-dvigatelnoy-patologiyey> (дата обращения 12.11.22г.)

7. Копытин А.И. Теория и практика арт-терапии. СПб.: Питер, 2002. 368 с.

8. Листовская Л.В. «Арттерапия» – форма организации творческого процесса. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/artterapiya-forma-organizatsii-tvorcheskogo-protssessa> (дата обращения 12.11.22г.)

9. Мамайчук И.И. Психокоррекционные технологии для детей с проблемами в развитии. СПб.: Речь, 2006. 400 с.

10. Мартынова Е.Д., Плакида Е.А. Эмоционально-социальная адаптация детей с диагнозом ДЦП средствами изобразительного искусства. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/emotsionalno-sotsialnaya-adaptatsiya-detey-s-diagnozom-dtsp-sredstvami-izobrazitelnogo-iskusstva> (дата обращения 12.11.22г.)

11. Мельничук И. С. Использование нетрадиционных техник рисования в развитии детей с детским церебральным параличом (ДЦП). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/ispolzovanie-netraditsionnyh-tehnik-risovaniya-v-razviti-detey-s-detskim-tserebralnym-paralichom-dtsp> (дата обращения 12.11.22г.)

12. Платонова А. В. Возможности психокоррекционной работы с использованием арттерапии. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/vozmozhnosti-psiokorreksionnoy-raboty-s-ispolzovaniem-artterapii> (дата обращения 12.11.22г.)

УДК 159.99

Я.Р. Хуснутдинова

*ГБОУ ВО «Ставропольский государственный педагогический институт», студентка 3 курса
Научный руководитель: канд. психол. наук, доцент
Я.И. Гостунская*

ВИКТИМНОСТЬ ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЯМИ СЛУХА

Аннотация: В данной статье представлен анализ современных исследований виктимности личности. Кратко отражены представления о виктимности детей с нарушенным слухом как психологическом феномене: факторы развития виктимности, ее предпосылки, показана взаимосвязь с Я-концепцией, особенности социально-личностного развития детей с нарушенным слухом.

Ключевые слова: виктимность, виктимология, дети с нарушениями слуха, факторы виктимности, Я-концепция.

Y.R. Husnutdinova

VICTIMIZATION OF CHILDREN WITH HEARING IMPAIRMENTS

Summary: This article presents an analysis of modern studies of personal victimization. The ideas about the victimization of children with hearing impairment as a psychological phenomenon are briefly reflected: the factors of victimization development, its prerequisites, the relationship with the Self-concept, the features of the socio-personal development of children with hearing impairment are shown.

Key words: victimization, victimology, children with hearing impairments, victimization factors, Self-concept.

В современном мире одной из важных тем считается виктимность личности, которая является междисциплинарной проблемой и изучается в специальной психологии наряду с такими науками как криминология, психология, социология, педагогика, этнология, юриспруденция и др. Накаленность ситуации в нынешнем обществе, рост правонарушений, сопряженных вместе с насилием, буллингом, как в школах, так и в разных соц. сетях, обуславливают актуальность исследования этого психологического феномена [3].

Для начала следует рассмотреть основные понятия. Центральными для этой проблемы понятиями будут являться термины виктимность и виктимизация личности. Мудрик А.В. в своих работах рассматривает виктимность как одну из категорий социально-педагогической виктимологии и

отмечает, что виктимность – это генетическая или приобретённая предрасположенность человека к становлению жертвой тех или иных неблагоприятных условий социализации. [7]. Руденский Е.В. в своих исследованиях также больше склоняется к рассмотрению виктимизации с социально-психологической точки зрения, и пишет, что виктимизация – это деструктивный механизм зарождения, формирования и развития социально-психологической уязвимости личности к критическим ситуациям социального функционирования: кризисам, конфликтам, социальным фрустрациям и стрессам [8].

Виктимология изучает, как и почему люди становятся жертвами преступлений. В виктимологии выделяют группы лиц с повышенным виктимологическим потенциалом. Согласно суждению Б. Холыста, виктимогенный потенциал предполагает такую систему качеств индивидуума, группы либо организации, которая создает угрозу совершения противозаконных деяний. Сюда также относятся жертвы насилия, аферы, жертвы не криминального травматизма, потерпевшие с отклонениями в психике, жертвы армейских преступлений, жертвы аддиктивного поведения, дети с ОВЗ и так далее.

Особое место среди детей с ОВЗ занимает категория детей с нарушенным слухом. В силу ряда факторов как объективных, так и субъективных данные дети будут являться виктимными.

Субъективными предпосылками того, будет или же не будет индивид жертвой неблагоприятных условий социализации, являются его личностные характерные черты равно как в индивидуальном, так и в личностном уровне. От этого зависит и индивидуальное восприятие человеком себя жертвой.

На индивидуальном уровне виктимизация лица в каких-либо условиях находится в зависимости от темперамента и отдельных характерологических качеств, от генетической предрасположенности к саморазрушительному либо отклоняющемуся поведению.

К субъективным предпосылкам аномальной социализации человека относится также его индивидуальное своеобразие:

- особые потребности (ограниченные возможности), связанные с дефектами физиологического, соматического, психологического развития;

- своеобразие темперамента, отрицательно сказывающееся на самопроявление лица, его коммуникацию с другими людьми, деятельность особенно совместную с окружающими [3;4];

- впечатлительность, определяющую внушаемость индивида, нездоровое, а в некоторых случаях патологическое реагирование на высказывания по отношению к себе других людей. Такое проявление зачастую приводит человека к тому, что он становится жертвой разных мошенников и т.д.;

- предрасположенность к этому, чтобы стать жертвой тех или иных неблагоприятных условий социализации зависит от множества индивидуальных черт, которые в одних и тех же случаях могут оказывать содействие или же препятствовать виктимизации лица. К подобным чертам можно отнести степень устойчивости и меру гибкости человека, сформированность у него рефлексии, а также саморегуляции, его ценностные ориентации и т.д. [9].

Среди факторов виктимизации детей с нарушенным слухом можно выделить:

1. Индивидуально-психологические факторы виктимизации (особенности эмоционально-волевой сферы детей с нарушенным слухом).

2. Психофизиологические факторы виктимизации.

3. Недостаточность развитости коммуникативных навыков.

4. Факт непринятия родителем/родителями возможности реабилитации ребенка [4].

Все эти факторы непосредственно связаны между собой, и переплетаясь, осложняют социализацию ребенка с нарушенным слухом. Органические изменения, являющиеся последствиями органического поражения центральной

нервной системы, стимулированными разнообразными условиями (экологической обстановкой, особенностями поведения будущей матери, её злоупотреблением фармацевтическими препаратами, спиртным, наличием у матери соматических заболеваний и т.д.), приводят к существенной дезадаптации и, как результат, виктимизации детей, в особенности заметной в половозрелый период [1].

В своих работах С.И. Блохина, Е.С. Набойченко отмечают, что психологами установлено, то что особенности характера у ребенка с недостатком слуха формируются в сложных условиях преодоления проблем коммуникации с другими людьми. Отсроченное освоение устной речи у подобных детей затрудняет полноценное общение, задерживает понимание человеческих взаимоотношений, а также формирование миропонимания. Зачастую подростки с нарушением слуха стремятся к уединению, проявляет замкнутость. При этом становление психики и развитие сложных социально-личностных взаимоотношений начинаются с существенным запозданием. Таким образом, только лишь к 12-13-летнему возрасту возникает достаточно четкая самооценка, а также понимание своего физиологического недостатка, что приводит к развитию «комплекса неполноценности» и иным психогенным реакциям [2].

В подростковом возрасте активно формируется самосознание, появляется личная независимая система идеалов самооценивания и самоотношения, все больше развиваются способности проникновения в свой собственный мир. В этом возрасте у подростка возникает понимание своих отличительных черт, а также его индивидуальности, в его сознании начинается постепенная переориентировка с внешних оценок (в большей степени родительских) на внутренние. В исследованиях Андронниковой О.О. выделяются: особенности удовлетворения основных потребностей, в первую очередь, в любви, одобрении, признании; особенности личностных структур (самооценка, Я-концепция); мотивационная готовность действовать определенным способом; поведенческая готовность лица, выражающаяся в существовании набора

закрепленных (взятых из семьи или ближайшего окружения) и поддерживаемых социальной средой моделей поведения [1]. Подобным способом, со временем у подростка складывается собственная Я-концепция, что содействует последующему, осознанному либо неосознанному, построению поведения.

Современные исследования говорят, о том, что потеря нормальной функции слухового анализатора в раннем возрасте искажает естественных процесс психического развития детей, а также приводит к дисгармониям, в таком случае могут возникнуть психологические проблемы. Даже незначительное снижение слуховой перцепции приводит к недостаткам в формировании речи, это усложняет последующую подготовка детей в школе. Значимой характерной чертой психического развития сенсорно депривированных детей считается синхронное овладение несколькими видами речи – вербальной, невербальной, дактильной и жестовой.

Сенсорная депривация в свою очередь влечет за собой социальную депривацию и может привести к своеобразному психического инфантилизму. Проявление у неслышащих эмоционально – волевой незрелости (внушаемости, подражательности, недостаточной самодостаточности, склонности к аффективным взрывам и пр.) более выражено в подростковом возрасте.

Бихевиористический компонент Я – концепции проявляется в межличностных взаимоотношениях, представлениях о «Другом» (о его общественных, а также личностных качествах). У лиц подросткового возраста с недостаточностью слухового восприятия формирование межличностных взаимоотношений протекает в основном в 3-х направлениях: межличностные отношения в группе сверстников, межличностные отношения с преподавателями и воспитателями в образовательных организациях, а также межличностные семейные взаимоотношения. Поведенческий компонент Я – концепции выполняет ключевую роль в формировании самосознания [6].

Достаточно часто родители таких детей проявляют гиперопеку, это в свою очередь также приводит к несамостоятельности, неприспособленности к

жизни в обществе, т.е. у ребенка пропадает необходимость говорить, понимать эмоции других людей и т.д. Помимо этого, практический опыт показывает, что есть и родители, которые не рассчитывают на успешную реабилитацию своего ребенка с дефектом слуха. То же относится и к глухим родителям, которые считают, что их детям не обязательно знать словесную речь, достаточно того, что они понимают друг друга внутри семьи. Все это безусловно негативно сказывается на социализации таких детей, в подростковом возрасте ситуация лишь усугубляется.

Таким образом, формирование личностных черт характера внутри семьи, в школе/интернате при общении со сверстниками и педагогами определяет виктимологический потенциал ребенка с нарушенным слухом. Даже в том случае, если ребенок с нарушенным слухом потенциально и считается жертвой, но в зависимости от его поведения, личностных качеств, умения реагировать в эмоционально сложных жизненных ситуациях, определяется виктимогенный потенциал. Зная, все вышеперечисленные факторы виктимизации, личностные особенности таких детей можно осуществлять профилактическую работу по ревиктимизации, т.е. по снижению уровня виктимогенного потенциала детей с нарушенным слухом, для того чтобы обеспечить им адаптацию в обществе.

Литература

1. Андронникова О.О. Генезис виктимности личности: дисс. доктора псих. наук: 19.00.13. Новосибирск, 2021. 616 с.
2. Блохина С.И. Эмоциональные расстройства у детей с нарушениями слуха // Психологический вестник Уральского государственного университета. Вып. 4. Екатеринбург: Изд-во Урал. ун-та, 2003. С. 164-168.
3. Гостунская Я.И. Психолого-педагогическая помощь семье в процессе ресоциализации подростка с девиантной виктимностью: диссертация ... кандидата психологических наук: 19.00.07. Ставрополь, 2007. 168 с.

4. Гостунская Я.И. Роль деструктивных внутрисемейных отношений в формировании девиантной виктимности подростков // Гуманизация образования. №4. 2006. С. 14-18.

5. Ермолова О.В. Виктимность как психологический феномен. Текст: непосредственный // Молодой ученый. 2021. № 51 (393). С. 444-446. URL: <https://moluch.ru/archive/393/87013/> (Дата обращения: 06.11.2022).

6. Лихошва В.П. Особенности я - концепции лиц подросткового и юношеского возраста с нарушениями слуха: автореф. дис. канд. псих. наук. Москва, 2007. 20 с.

7. Мудрик А.В., Петрина М.Г. Социально-педагогическая виктимология как отрасль знания // Вестник ПСТГУ. Серия 4: Педагогика. Психология. 2016. №1 (40). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/sotsialno-pedagogicheskaya-viktimologiya-kak-otrasl-znaniya> (дата обращения: 11.11.2022).

8. Руденский Е.В. Социально-психологическая виктимология личности как психотехническая система социальной терапии виктимной личности // Сибирский педагогический журнал. 2013. №3. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/sotsialno-psihologicheskaya-viktimologiya-lichnosti-kak-psihotekhnicheskaya-sistema-sotsialnoy-terapii-viktimnoy-lichnosti> (дата обращения: 11.11.2022).

9. Тарасова Л.Е. Основы виктимологии: Учебно-методическое пособие. Саратов: 2014. 173 с.

УДК: 376.1

А.С. Чалова

*ГБОУ ВО «Ставропольский государственный педагогический институт», студентка 5 курса
Научный руководитель: канд. биол. наук, доцент
Г.В. Сейфулина*

ТЕХНОЛОГИИ РАБОТЫ С ПОДРОСТКАМИ С ОВЗ, ОКАЗАВШИХСЯ В «ГРУППЕ РИСКА» ПО УПОТРЕБЛЕНИЮ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ

Аннотация: в статье рассмотрено понятие аддиктивного поведения, выделены технологии работы с обучающимися с ОВЗ по профилактике ПАВ. Представлены этапы профилактики употребления психоактивных веществ. Проанализированы особенности социально-педагогической профилактики употребления психоактивных веществ подростками.

Ключевые слова: подростки с ОВЗ, психоактивные вещества, профилактика, аддиктивное поведение, технологии работы.

A.S. Chalova

TECHNOLOGIES OF WORKING WITH ADOLESCENTS WITH DISABILITIES IN THE “RISK GROUP” FOR THE USE OF PSYCHOACTIVE SUBSTANCES

Summary: the article considers the concept of addictive behavior, identifies technologies for working with students with disabilities on the prevention of psychoactive substances. The stages of prevention of the use of psychoactive substances are presented. The features of socio-pedagogical prevention of the use of psychoactive substances by adolescents are analyzed.

Key words: adolescents with disabilities, psychoactive substances, prevention, addictive behavior, work technologies.

Аддиктивное поведение среди школьников-подростков, безусловно, является одним из самых приоритетных вопросов. При стремительном развитии и распространении средств массовой информации и онлайн-рекламы несовершеннолетние часто подвергаются влиянию окружающих, зачастую неблагоприятному, что приводит к поведенческим отклонениям.

Подростковый возраст отмечен многими изменениями личности: психологическими и физическими, неопределенным социальным статусом, реконфигурацией Я-концепции. Исследователи отмечают, что в этом возрасте

происходит самоориентация, интеграция знаний и представлений о себе. В подростковом возрасте появляется способность ставить цели и происходит формирование идеалов для подражания [2].

Выходя в просторы интернета, часто по незнанию становишься невольным зрителем рекламных роликов, содержащую пропаганду спиртных напитков, табачных изделий, игровых порталов и т.п., что так или иначе, отпечатывается на детской, несформированной психике несовершеннолетних [1].

В настоящее время увеличивается количество детей с проблемами в развитии [4]. Учитывая психологические особенности этих детей (незрелость в области эмоциональной-волевой сферы, трудности в регуляции своего поведения, проблемы с самооценкой, это есть факторы, повышающие риск вовлечения детей в наркотическую зависимость. Особенно незащищенным слоем населения, от внешнего нежелательного влияния, является ребенок с интеллектуальными нарушениями, а их психологические особенности характеризуются восприимчивостью к внушению и послушанию. Поэтому вопрос психологической профилактики зависимости у школьников с ОВЗ актуален, что также ставит вопрос о развитии антинаркотической профилактической работы с подростками с ОВЗ.

Анкетирование проведено на базе МБОУ СОШ №37, г. Ставрополь среди детей и подростков с ОВЗ 5-8 классов в количестве 7 человек (экспресс-диагностика алкоголизма и наркомании у подростков, модификация А.Ю. Егорова (1984); тест-опросник «Аддиктивная склонность» (В.В. Юсупов, В.А. Корзунин).

По результатам анкетирования выявили, что:

1. Подростки с ОВЗ больше интересуются психоактивными веществами – чаще используют наркосленг и описывают способы употребления ПАВ;
2. Недооценивают последствия потребления – не считают опасной первую пробу, считают личность аддикта привлекательной, не знают или игнорируют последствия злоупотребления;

3. В микросоциальном окружении подростки с ОВЗ больше сверстников употребляют психоактивные вещества и чаще получают предложение попробовать ПАВ;

4. Дети с ОВЗ более терпимо относятся к потребителям ПАВ, при этом наиболее позитивное отношение у них к потребителям алкогольных напитков.

Аддиктивное поведение – это тип девиантного (отклоняющегося) поведения, при котором человек искусственно изменяет свое психическое состояние путем приема определенных веществ или непрерывной озабоченности определенной деятельностью с целью развития и поддержания интенсивных эмоций, создающих желание уйти от реальности» [3].

Выделяют следующие виды аддиктивного поведения:

- Химическая зависимость (наркомания, токсикомания, курение, алкоголизм).
- Нарушения пищевого поведения (анорексия, голодание, булимия).
- Нехимические типы зависимостей (игровая, компьютерная, сексуальная, навязчивые покупки, трудовоголизм, пристрастие к громкой музыке, и т.д.).

Крайние степени увлечения каким-либо видом деятельности, приводящие к игнорированию имеющихся жизненных проблем и их усугублению (религиозный фанатизм, сектантство).

К потенциальным факторам риска социального дезадаптации и аддиктивного поведения относятся: семейная дисфункция, личностные особенности (возраст, личность, психология и др.), школьная дезадаптация, пребывание в несоциальной неформальной среде, причины социально-экономического и демографического характера [1].

Провоцирующими факторами отклоняющегося, аддиктивного поведения считаются нервно-психическая неустойчивость, акцентуации характера (неустойчивый, гипертимный, истероидный, конформный, эпилептоидный типы), реакции эмансипации, поведенческие реакции группирования и другие особенности.

Наличие нарушений здоровья является дополнительным фактором риска, который может подтолкнуть ребенка к зависимому поведению.

Чтобы эффективно предотвращать аддиктивное поведение у детей с ОВЗ, чрезвычайно важно начать это делать как можно раньше. Поэтому значительный упор делается на первичную профилактику – предотвращение возникновения аддиктивного поведения. Он включает в себя следующие этапы:

Диагностический – выявление с помощью наблюдения и психологических приемов индивидуальных особенностей подростка, указывающих на вероятное наличие аддиктивного поведения. Для уточнения состава групп риска у педагогов может быть собрана информация о моделях поведения детей, составе семьи, интересах детей.

Данный этап включает диагностический комплекс, состоящий не менее чем из двух-трех методик, направленных на выявление предрасположенности к аддиктивному поведению. Например, опросник оценки типа темперамента Я. Стреляу, тестирование «склонности к аддиктивному поведению» В.Д. Менделеевича, наблюдая, разговаривая с родителями. Эти подходы к детям с ОВЗ должны быть изменены таким образом, чтобы диагноз был индивидуализирован, а вопросы упрощены.

Информационный (профилактический) – распространение информации среди детей о вредных привычках, способах справиться со стрессом, технологиях общения. На данном этапе предотвратить возникновение аддиктивного поведения в форме внеурочной деятельности (аудиторных бесед, игровых упражнений), с помощью наглядных пособий, видеороликов, рекомендованных государственными службами, например, размещенных на федеральном сайте.

Коррекционный – направлен на исправление негативных привычек и установок, выработку конструктивного отношения к жизненным трудностям, привитие навыков самостоятельной работы, эффективного общения. Этот этап предполагает коррекцию выявленной предрасположенности к аддиктивному

поведению у ученика. Проект может быть реализован через такие формы и мероприятия, как куклотерапия, песочная терапия, сказкотерапия [3].

Знакомство с духовными и культурными традициями играет важную роль в реабилитационной и профилактической деятельности подростков-инвалидов с высоким риском аддиктивного поведения, позволяя им осознать себя частью общества.

Таким образом, раннее выявление подростковых тенденций и своевременная коррекция и профилактика могут уберечь подростков от употребления ПАВ.

Литература

1. Акатов Л.И. Социальная реабилитация детей с ограниченными возможностями здоровья. Психологические основы: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. М., 2003. 368 с.

2. Баранов А.А. Состояние здоровья детей и подростков в современных условиях. Проблемы. Пути решения. М., 1998. С. 5-8.

3. Горбатенко Л.С. Родителям и педагогам: все о наркомании: эффективные программы профилактики, сценарии и материалы для классных занятий. 2-е изд. Ростов-на-Дону: Феникс, 2005. С. 268-352.

4. Сейфулина Г.В. Медико-биологические основы дефектологии: учебное пособие / авт.-сост.: Е.Л. Тинькова, Г.В. Сейфулина. Ставрополь: Ставролит, 2018. 140 с.

5. Психофизиологические, психологические и экологические аспекты здоровья детей и подростков в современных условиях образовательной среды / Е.Л. Тинькова, Ю.А. Катиловская, Н.Н. Мизина [и др.]. Ставрополь: Ставропольский государственный педагогический институт, 2021. 181 с.

СЕКЦИЯ 4.
ОЗДОРОВИТЕЛЬНАЯ И АДАПТИВНАЯ
ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА

УДК 796.077

А.О. Быстрая

*ГБОУ ВО «Ставропольский государственный
педагогический институт», студентка 3 курса*

Научный руководитель: канд. пед. наук А.М. Дауров

**ФИЗИЧЕСКОЕ ВОСПИТАНИЕ ЛЮДЕЙ С ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНЫМИ
НАРУШЕНИЯМИ В СТАВРОПОЛЬСКОМ КРАЕ**

Аннотация: в статье рассмотрены особенности работы по физическому воспитанию с людьми с интеллектуальными нарушениями, представлен проект, который в настоящее время реализуется на территории Ставропольского края. Так же сформированы основные элементы занятий для людей с интеллектуальными нарушениями.

Ключевые слова: ограничение возможности здоровья, нарушение интеллектуальных способностей, физическое воспитание.

A.O. Bystrya

**PHYSICAL EDUCATION IN THE UK FOR PEOPLE WITH
INTELLECTUAL DISABILITIES**

Annotation: the article discusses the features of physical education work with people with intellectual disabilities, presents a project that is currently being implemented in the Stavropol Territory. The main elements of classes for people with intellectual disabilities have also been formed.

Keywords: limitation of health, intellectual disability, physical education.

Здоровье граждан во все времена является одной из приоритетных задач каждого государства и его региона. Особое внимание уделяется созданию

условий для развития людей с ограничением возможностей здоровья, что несомненно подчеркивает актуальность физического воспитания людей с нарушениями интеллектуальных способностей.

Умственно-отсталые люди – одна из наиболее многочисленных категорий граждан, отклоняющихся от нормы. У них наблюдаются самые разнообразные нарушения развития, которые необходимо учитывать в построении занятий по физическому воспитанию, а именно:

- со стороны сердечно-сосудистой системы;
- дыхательной системы;
- развития и моторики [2].

У людей с интеллектуальными нарушениями обнаруживаются параличи или парезы отдельных мышц, иногда встречаются стёртые двигательные нарушения, которые с возрастом были скомпенсированы, и проявляются при существенной нагрузке как комплексные нарушения движений.

Диагностика возможностей человека с интеллектуальными нарушениями и коррекция его развития предполагает использование в работе специалистов особых методических приёмов. Из множества направлений коррекционного воздействия направленного на коррекцию физического развития, общей и мелкой моторики и в целом соматического состояния; обучение двигательным умениям и навыкам, а также на укрепление здоровья является адаптивное физическое воспитание.

Адаптивная физическая культура является частью работы с людьми, имеющими интеллектуальные нарушения. Она решает коррекционно-развивающие и лечебно-оздоровительные задачи [3,4].

Важнейшее место в подготовке этой категории граждан к самостоятельной жизни, производительному труду, социальной интеграции, а также воспитание положительных качества личности, занимает адаптивная физическая культура. Физическое развитие должно осуществляться в комплексе и тесной связи с умственным и трудовым развитием [1].

С 1 февраля 2022 года в Ставропольском крае реализуется проект «Спорт равных возможностей: развитие адаптивной физической культуры и спорта на Ставрополье».

Проект направлен на создание комплексной системы развития адаптивной физической культуры и спорта в г. Ставрополе. В ходе реализации проекта планируется для детей-инвалидов с ментальными нарушениями и их родителей обеспечить работу спортивно-оздоровительных секции для совместных занятий по легкой атлетике. Благодаря реализации проекта около 40 человек смогут систематически заниматься адаптивной физической культурой и спортом.

В рамках проекта будет проведена краевая спартакиада с возможностью сдачи норм ГТО для людей с интеллектуальными нарушениями «Спорт без границ».

Реализация проекта позволит повысить уровень реабилитационного потенциала людей-инвалидов, повысить степень их вовлеченности в систематические занятия физической культурой и спортом на основе повышения уровня качества жизни.

В ходе работы легкоатлетической секции для детей с ментальными нарушениями и их из родителей будут проводиться следующие упражнения:

- ходьба - парами по кругу, взявшись за руки; по прямой линии; на носках, на пятках, на внутреннем и внешнем своде стопы; ходьба с изменением скорости и направлений и т.д.;
- бег – перебежки по одному и группами; медленный бег; быстрый бег на скорость; бег на носках, на месте с высоким подниманием бедра и т.д.;
- прыжки - на двух ногах на месте и с продвижением вперед, назад, вправо, влево; перепрыгивание через шнур; с ноги на ногу и т.д.;
- метание – произвольное метание малых и больших мячей в игре; прием и передача мяча, палок в шеренге; броски и ловля волейбольных мячей и т.д.

Таким, образом при работе с людьми с интеллектуальными нарушениями необходимо учитывать индивидуальные особенности людей, их состояние здоровья, настроение, уровень двигательной активности, наличие двигательных навыков.

Литература

1. Болонов Г.П. Физическое воспитание в системе коррекционно-развивающего обучения. М.: «Т.Сфера», 2019.
2. Маллер А.Р., Цикото Г.В. Физическое воспитание людей с тяжелой интеллектуальной недостаточностью. Учебное пособие для студентов высших педагогических учебных заведений. М.: Издательский центр «Академия», 2022.
3. Шипилова Е.В., Егорушина М.Г. Использование средств АФК для коррекции осанки слабовидящих детей младшего школьного возраста // Актуальные проблемы физического воспитания, спортивной тренировки, оздоровительной и адаптивной физической культуры. Сборник статей по материалам IX Региональной (с Всероссийским участием) научно-практической конференции студентов и молодых ученых. 2020. С. 24-28.
4. Шипилова Е.В., Русинова С.В. Использование приемов адаптивной физической культуры с детьми дошкольного возраста, имеющими нарушения речи // Актуальные проблемы физического воспитания, спортивной тренировки, оздоровительной и адаптивной физической культуры. Сборник статей по материалам X Всероссийской научно-практической конференции. 2021. С. 555-561.

УДК 796/799

Н.А. Ворсин

ГБОУ ВО «Ставропольский государственный педагогический институт», студент 4 курса

Научный руководитель: канд. пед. наук, профессор В.С. Хагай

РОЛЬ АДАПТИВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ В ПОДГОТОВКЕ ЮНЫХ БАСКЕТБОЛИСТОВ

Аннотация: в статье рассматриваются вопросы социальной реабилитации детей с ограниченными возможностями здоровья средствами адаптивной физической культуры. Выявлено значение адаптивной физической культуры, в частности адаптивного баскетбола для общества.

Ключевые слова: физическая культура, адаптивный спорт, адаптивный баскетбол, уровень физической подготовленности, ограниченные возможности здоровья.

N.A. Vorsin

THE ROLE OF ADAPTIVE PHYSICAL CULTURE IN THE PREPARATION OF YOUNG BASKETBALL PLAYERS

Summary: the article deals with the issues of social rehabilitation of children with disabilities by means of adaptive physical culture. The importance of adaptive physical culture, in particular adaptive basketball for society is revealed.

Key words: physical culture, adaptive sports, adaptive basketball, level of physical fitness, limited health opportunities.

Одной из главных гуманистических задач всех спортивных организаций является борьба с различными формами дискриминации, продвижение идей всеобщего равенства и обеспечение максимальной доступности спорта. Трудно переоценить значение занятий спортом для людей с ограниченными возможностями здоровья. Они позволяют человеку социализироваться, найти свое место в жизни, в некоторых случаях побороть свой недуг. Спортивная деятельность людей с особыми потребностями в теории адаптивной физической культуры получила название «адаптивный спорт».

Адаптивный спорт – вид адаптивной физической культуры, который осуществляет потребности личности в самореализации, сравнении своих возможностей с возможностями других людей; потребность в общении и социализации [5].

Адаптивный спорт, в том числе баскетбол, можно рассматривать как перспективное направление в адаптации к социальным условиям людей с ограниченными возможностями здоровья. Разработка и апробация методов использования спортивных игр в повышении адаптационного потенциала вестибулярного аппарата у школьников является не только перспективным направлением обеспечения повышения устойчивости двигательных функций, но и социально ориентированным направлением повышения качества жизни детей с ограниченными возможностями.

Предметом исследования данной статьи является спортивная игра радиальный баскетбол, или как его еще называют питебаскет. Большой интерес к этой игре обусловлен ее универсальностью в решении целого комплекса задач адаптивной физической культуры. Эта спортивная игра может быть средством физического развития, оздоровления, отдыха и спортивных соревнований для детей с ограниченными возможностями здоровья. При незначительных изменениях правил и используемого оборудования радиальный баскетбол могут успешно осваивать люди с различными ограниченными возможностями, в разном возрасте и с разным уровнем функциональной и физической подготовленности.

Новые параметры игры соответствуют реальным возможностям тех, кто хочет в ней участвовать. Особенно это ощущают те, кто не обладает полным набором двигательных функциональных возможностей, необходимых для игры в обычный баскетбол. Питебаскет – вид спортивной игры с мячом в современном мире, который разработан специально для всех и по сути является «лечебной» спортивной игрой, новым видом адаптивного спорта. [1]

Питебаскет – спортивная командная игра руками в мяч, принцип которой заключается в том, что каждая из двух соревнующихся команд по три игрока ведут мяч одной рукой (правой, левой) попеременно и пасуют друг к другу, стремятся кинуть мяч руками и в одну из трех корзин.

Для игры в радиальный баскетбол на открытых площадках устанавливаются требования к их покрытию по аналогии с площадками для

уличного баскетбола. Поверхность площадки должна быть твердой и ровной, с различными видами покрытия: модульным спортивным покрытием, рулонным спортивным покрытием, покрытием из резиновой крошки, битумным и другим, асфальтовым, цементным, обработанным специальным «всепогодным» материалом [4].

Игра приобретает дополнительные черты в закрытом помещении, так как создание подвесной щитовой конструкции позволяет изменять форму, добавляя щиты с баскетбольными кольцами, что придает конструкции квадратную или шестиугольную форму. Эта особенность позволяет разнообразить нагрузку за счет увеличения интенсивности и вариативности игры, что позволяет эффективно использовать радиальный баскетбол в процессе подготовки игроков к классическому баскетболу и баскетболу на колясках [2].

Систематические занятия баскетболом способствуют развитию физических качеств, укреплению здоровья и обеспечению адекватного физического развития и разносторонней физической подготовленности, укреплению опорно-двигательного аппарата, развитию быстроты, ловкости, гибкости, регуляторно-адаптационного потенциала сердечно-сосудистой системы, координационных возможностей [7].

При этом не исключено, что уровень координационных показателей зависит не только от освоения сложных двигательно-координационных заданий, но и от упражнений, характеризующихся временными показателями, о чем свидетельствует положительная корреляционная связь между тестовыми показателями скорости и координационными навыками.

Положительное влияние физической культуры и спорта на регуляторный потенциал социальной адаптации отмечается в работах отечественных и зарубежных исследователей. [3,6].

Спортивные игры позволяют эффективно повысить физическую активность, улучшить работу кардиореспираторной системы, в частности вариабельность сердечного ритма [8].

Изучение адаптационно-восстановительных методов с использованием средств оздоровительной физической культуры становится весьма актуальным в настоящее время. Большое значение в повышении системной интеграции инвалидов в профессиональную деятельность имеет методическое обеспечение адаптивного спорта [6].

Многие дети с ОВЗ имеют низкие темпы развития физических качеств, низкую работоспособность, они менее социализированы. Исследования влияния адаптивных видов спорта на двигательную функцию у таких детей выявляют дифференцированные направления выбора эффективного вида двигательной активности. Исследования, проведенные в последние годы, показали, что применение структурно-ориентированных комплексов двигательной активности или адаптивных видов спорта, ориентированных на выделенную нозологическую группу, значительно повышает адаптационно-регуляторные резервы детей, занимающихся спортом.

При проведении предположительных исследований следует использовать результаты ежегодного медицинского осмотра, функциональных проб и нормативов контроля физической подготовленности детей. Определим этапы исследования:

1) этап подготовки группы детей к занятиям адаптивным баскетболом с учетом личного согласия на занятия адаптивным спортом и допуска врачей к тренировкам. Начальные функциональные пробы, тесты уровня физической подготовки и физического развития;

2) этап проверки и оценки эффективности обучения адаптивному баскетболу в экспериментальной группе;

3) этап сравнительного анализа полученных результатов, определение значимости и эффективности применяемых методов, выявление факторов риска дезадаптационных реакций на интенсивность и объем тренировочных занятий в экспериментальной группе.

В течение года занятий баскетболом должен наблюдаться значительный прирост координационного и двигательного потенциала.

Психологическая подготовка юных спортсменов состоит из общепсихологической подготовки (круглогодичной), психологической подготовки к соревнованиям и управления нервно-психической реабилитацией студентов.

Общая психологическая подготовка предусматривает формирование личности спортсмена и межличностных отношений, развитие спортивного интеллекта, специализированных психических функций и психомоторных качеств.

Для повышения показателей функциональных проб и уровня развития физических качеств необходимо закрепление способности к выполнению двигательных заданий с переменными пространственно-временными свойствами.

Таким образом, в результате проведенной работы установлено, что регулярные занятия адаптивным баскетболом не только проявляют высокую корреляцию с развитием координационного и двигательного потенциала, но и значительно повышают регуляторно-адаптационные показатели сердечно-сосудистой системы. Предлагаемые занятия по адаптивному баскетболу доступны для обследуемого контингента, демонстрируют высокую степень мастерства и могут быть рекомендованы в качестве дополнительной части занятия.

Литература

1. Авлиахметов Т.Р. Баскетбол для учителя физической культуры: учебное пособие. БГПУ имени М. Акмуллы, 2014. 61 с.
2. Булычева Т.И. Обучение технико-тактическим действиям юных баскетболисток на этапе начальной подготовки в СДЮШОР // Вестник спортивной науки. 2011. № 1. С. 23-26.
3. Вайнер Э.Н. Лечебная физическая культура. М.: Флинта, Наука, 2017. 424 с.
4. Виленский М.Я., Горшков А.Г. Физическая культура. Учебник. М.:

КноРус, 2020. 216 с.

5. Кастюнин С.А. Краткий энциклопедический словарь. Адаптивная физическая культура. М.: Флинта, 2017. 210 с.

6. Литош Н.Л. Адаптивная физическая культура для детей с нарушениями в развитии. Психолого-педагогическое сопровождение. М.: Юрайт, 2020. 170 с.

7. Рубанович В.Б. Врачебно-педагогический контроль при занятиях физической культурой. Учебное пособие. М.: Юрайт, 2019. 254 с.

8. Чичкова М.А., Светличкина А.А., Чичков А.М. Влияние адаптивных нагрузок на параметры сердечно-сосудистой системы у пациентов с малыми аномалиями развития сердца» // Журнал ВАК РФ «Астраханский медицинский журнал», Издательства ФГБОУ ВО «Астраханский государственный медицинский университет» МЗ РФ, №4 /2019, С.101-107.

УДК 796.83: 616.831-009.11: 364-786-053.2

А.М. Гладких

*ГБОУ ВО «Ставропольский государственный педагогический институт», аспирантка 2 курса
Научный руководитель: доктор педагогических наук,
профессор, Магомедов Р.Р.*

ВЛИЯНИЕ ОЗДОРОВИТЕЛЬНОГО ПЛАВАНИЯ НА СКЕЛЕТНУЮ МУСКУЛАТУРУ ДЕТЕЙ С ДЕТСКИМ ЦЕРЕБРАЛЬНЫМ ПАРАЛИЧОМ

Аннотация: в данной статье рассматривается воздействие занятий оздоровительным плаванием на осанку детей с детским церебральным параличом. Приводятся организационно-педагогические условия занятий оздоровительным плаванием для занимающихся с учетом нозологической группы.

Ключевые слова: оздоровительное плавание, детский церебральный паралич, сколиоз.

A.M. Gladkikh,

**THE IMPACT OF RECREATIONAL SWIMMING
ON THE SKELETAL MUSCLES OF CHILDREN WITH
CEREBRAL PALSY**

Summary: this article examines the impact of recreational swimming classes on the posture of children with cerebral pathology. The organizational and pedagogical conditions of recreational swimming classes for those engaged in taking into account the nosological group are given.

Key words: recreational swimming, cerebral palsy, scoliosis.

Актуальность. В настоящее время в России наблюдается тенденция роста заболеваемости детским церебральным параличом. Двигательные расстройства, сопровождающие заболевание, приводят к детской инвалидности, в следствии чего острым становится вопрос физической реабилитации данного контингента детей и упрощение адаптации их в социум [3].

Основной причиной возникновения детского церебрального паралича (ДЦП) ученые считают раннего поражения центральной нервной системы, что приводит к развитию патологических процессов, нарушению функций опорно-двигательного аппарата, потере бытовой самостоятельности [1].

В процессе роста и развития детей, имеющих диагноз ДЦП, наблюдаются случаи прогрессирования деформаций позвоночника. Сколиоз – это заболевание, деформирующее позвоночник, искривляющее его во фронтальной плоскости, ему присущи асимметрия талии, лопаток и плеч [6]. При этом, особенно при тяжелых и запущенных случаях, наблюдаются нарушение работы внутренних органов и физиологических систем организма. Особенно сильно поражены патологии дыхательной, нервно-мышечной и сердечно-сосудистой систем организма [4].

В следствие нарушения развития костно-мышечной системы, недостаточного объема двигательной активности и наличия порочных поз [5] детей, учащихся младшего школьного возраста с церебральной патологией, средства и методы адаптивной физической культуры рассматриваются как коррекционно-компенсаторная и лечебно-оздоровительная формы занятий [7].

Особую роль в профилактике и лечении ряда заболеваний играет адаптивная физическая культура и особенно ее эффективное средство – оздоровительное плавание. Вопрос оздоровительного плавания детей, имеющими диагноз детский церебральный паралич, только начинает активно развиваться, и научная база не имеет достаточного количества работ. Мало работ, ставящих перед собой задачу коррекции отдельных нарушений, которые являются следствием ДЦП. В связи с чем имеется необходимость в разработке методики, имеющей прямое воздействие на искривление позвоночника, в частности сколиоз, у детей с ДЦП, и основными средствами должны стать упражнения, проводимые в плавательном бассейне, где адаптивное физическое воспитание возымеет ярко выраженную коррекционно-развивающую направленность.

Объектом исследования является – педагогический процесс адаптивного физического воспитания детей с детским церебральным параличом.

Предмет исследования – средства и методы адаптивного физического воспитания, используемые на занятиях оздоровительным плаванием в учреждении дополнительного образования детей физкультурно-спортивной направленности для детей с детским церебральным параличом.

Цель исследования – изучить влияние методики оздоровительного плавания на скелетную мускулатуру и опорно-двигательный аппарат занимающихся детей с детским церебральным параличом.

Задачи исследования:

- 1) научно обосновать, разработать и апробировать методику оздоровительного плавания для детей с детским церебральным параличом;

2) выявить влияние методики на скелетную мускулатуру и опорно-двигательный аппарат и эмоциональную сферу ребенка с детским церебральным параличом.

Гипотеза исследования: предполагалось, что применение методики по адаптивному физическому воспитанию, которая совмещает занятия в условиях бассейна и спортивного зала, позволит уменьшить угол искривления позвоночника и стабилизировать его деформацию, а также положительно повлиять на другие физиологические системы, психическую и эмоциональную сферу ребёнка.

Методы исследования: анализ научно-методической литературы, педагогическое наблюдение, эмпирический метод экспертных оценок.

Данные, полученные при анализе литературных источников по изучаемой проблеме, показывают, что детский церебральный паралич, особенно в форме спастической диплегии, является распространённым заболеванием.

Основными причинами деформации позвоночника у детей с ДЦП являются: морфологические и физиологические особенности детского церебрального паралича. На отягощение нарушений осанки влияют перенесённые инфекционные заболевания, слабое развитие мышц, ограниченный общий режим жизни, условия сна, длительные удержания неправильных поз и ограниченность движения.

О.А. Белова, Л.А. Скиндер, выделяют основные причины возникновения сколиозов, как последствий ДЦП, ими являются:

1. Общее недостаточное развитие мускулатуры ребенка.
2. Неравномерное развитие мышц, удерживающих позвоночник в правильном положении.
3. Уменьшение или увеличение угла наклона таза.
4. Длительное удержание сидячего положения, при отсутствии внешнего и самостоятельного контроля осанки [2].

В следствие этого, при данной патологии важным является не только решение задачи по коррекции основного заболевания, но и изменение условий

для коррекции вторичных нарушений в виде нарушений осанки по типу сколиоза, и её побочных проявлений у детей с церебральной патологией, в процессе адаптивного физического воспитания.

Исследование проводилось на базе государственного бюджетного учреждения дополнительного образования «Краевой детско-юношеской спортивной школы (комплексной)» города Ставрополя в период с 1 сентября по 30 мая 2022 года. В исследовании участвовали три занимающихся с диагнозом детский церебральный паралич. Все занимающиеся – мальчики в возрасте от 12 до 15 лет с заболеванием ДЦП легкой степени, могут передвигаться самостоятельно, без опоры и имеют навыки самообслуживания. При этом у всех занимающихся сформированы патологические двигательные стереотипы при ходьбе, имеются контрактуры в нижних конечностях.

Для определения состояния осанки занимающихся мы использовали результаты измерения «ромба Машкова». Измеряется с помощью отмеченных на теле четырёх точек: седьмой шейный позвонок, нижние углы лопаток, остистый отросток пятого поясничного позвонка. При отметке точек руки испытуемого находятся на бедрах. Далее отмеряется расстояние от остистых отростков 7-го шейного до нижних углов правой и левой лопаток и от 5-го поясничного позвонка до нижних углов лопаток в сантиметрах. Затем полученные величины сравнивают. Измерение сторон дает возможность определить наличие или отсутствие сколиоза: если стороны равны, то сколиоза нет, разница между сторонами более 1см свидетельствует о наличии сколиоза [8].

Результаты измерений «ромба Машкова» до начала применения методики оздоровительного плавания у занимающихся показали, что у детей присутствует деформация позвоночника по типу сколиоза 1-2 степени.

При создании методики, нами были подобраны средства с учётом двигательных возможностей и особенностей нозологии, присущих детям, имеющих диагноз ДЦП. В разработанную методику входят упражнения на суше и занятия на воде. Продолжительность каждой части занятия 45 минут.

Основной формой организации и проведения занятий являлась индивидуально-групповая форма. Упражнения на суше направлены на овладение новыми двигательными умениями, коррекцию двигательных нарушений, развитие координационных способностей. Особое внимание уделялось работе рук и ног, движениям с повышенной амплитудой, развитию малых мышечных групп, восстановлению баланса между мышцами сгибателями и разгибателями, упражнениям на растягивание мышц из системы стретчинг.

Во время занятий в бассейне применялось обучение движениям рук и ног в стилях кроль на груди и брасс сначала отдельно, затем в полной координации рук и ног стилем брасс, в сочетании с дыханием, было включено плавание с досками и нудлами, использование ласт при обучении плаванию стилем кроль на груди. Способы плавания были выбраны с расчетом на их эффективность при коррекции и профилактике нарушений опорно-двигательного аппарата. В основную часть занятия также включались комплексы упражнений из аквааэробики, направленные на коррекцию выявленных нарушений осанки, развитие гибкости и ловкости. В заключительную часть занятия были включены упражнения, направленные на коррекцию сопутствующих заболеваний, применялись различные комплексы дыхательной гимнастики, статического и динамического характера, релаксационные упражнения. Помимо вышеперечисленных средств, применялись разнообразные игры, задания игровой направленности, целью которых было создание положительного отношения детей к занятиям, позитивных эмоций.

Нами были исключены плавание стилем дельфин, кроль на груди в полной координации, на боку, так как при этих видах плавания возникают торсионные движения туловища, изгибания позвоночника в переднем, заднем направлении, работа рук и ног ассиметрична, что может привести к увеличению сколиотической дуги у занимающихся.

Помимо вышеописанных средств плавания, в коррекционные занятия были включены упражнения аквааэробики, направленные на укрепление мышц

верхних и нижних конечностей, плечевого пояса, ягодичных мышц, мышц спины и живота, а также на увеличение подвижности суставов. Данные упражнения выполнялись в глубокой части бассейна с использованием аквапояса, при этом тело висело в воде.

Занятия в спортивном зале, построены на использовании методики адаптивной физической культуры, с применением средств из различных видов коррекционной гимнастики, адаптированных применительно для детей с ДЦП.

Данная методика учла средства, имеющие направленность на установление эмоционального контакта с ребенком, на развитие новых и совершенствование имеющихся двигательных навыков и умений за счет выполнения упражнений в различных исходных положениях с разнообразным инвентарём, либо с весом собственного тела, также занятия на суше являлись дополнительным средством коррекции сколиоза.

Подготовительная часть состояла из упражнений, подводящих занимающихся к работе. Важно установление эмоционального контакта с детьми, использовались упражнения для снятия спазмов нижних конечностей, ходьба, общеразвивающие упражнения без инвентаря, с инвентарём.

В основной части решались задачи, связанные с проработкой плавательных движений, дети выполняли имитационные упражнения, повторяющие работу рук и ног при плавании, что способствовало лучшему закреплению полученного в бассейне двигательного опыта. Применялись упражнения, имеющие направленность на формирование правильной осанки, на укрепление мышц, удерживающих позвоночник, различные седы в укладках, разнообразные виды ходьбы с удержанием правильной осанки. Основная часть занятия завершалась игрой, развивающей координационные способности, например, броски мяча из различных положений в мишень или друг другу. При необходимости, применялись релаксационные и дыхательные упражнения, в зависимости от состояния занимающихся.

В заключительную часть занятия были включены упражнения, направленные на растягивание мышц спины и нижних конечностей, для снятия

напряжения с мышц, выполнявших работу в основной части занятия, применялись релаксационные и вибрационные упражнения с элементами массажа, на фитболе, матах. Основная цель их применения – восстановление эмоционального фона, расслабление занимающихся к моменту окончания занятия.

По окончании 9 месяцев занятий по данной методике были проведены повторные замеры «ромба Машкова» и был осуществлён внешний осмотр состояния позвоночника. Повторное проведение теста выявило положительные изменения состояния позвоночника - уменьшилась ассиметрия плечевого и тазового поясов, что свидетельствует об уменьшении сколиотических дуг.

Применение средств оздоровительного плавания и корригирующих упражнений, выполняемых согласно разработанной методике, привело к улучшению состояния осанки занимающихся с церебральной патологией, динамика показателей «ромба Машкова» составила 8,4% (при $p > 0,05$). Согласно опросу занимающихся и их родителей занятия оздоровительным плаванием способствовали формированию позитивного эмоционального настроя детей.

Литература

1. Батышева Т.Т. Детский церебральный паралич и эпилепсия. Современные подходы к лечению / Т.Т. Батышева, С.В. Трепилец, В.М. Трепилец и др. М.: ГБУЗ «Научно-практический центр детской психоневрологии», 2016. С. 25.
2. Белова О.А. Роль лечебной физической культуры в коррекции нарушения осанки / О.А. Белова, О.В. Громова // Международный журнал экспериментального образования. 2011. № 5. С. 35-36.
3. Борисова А.И. Проблема физического воспитания детей с ДЦП / А.И. Борисова // Вопросы науки и образования. 2017. № 3. С. 204-208.
4. Булыгин А.В. Корригирующая гимнастика. М.: ЭКСМО, 2012. 49 с.

5. Воробьева Н. А. Изучение способов физической реабилитации при ДЦП (обзор литературы) / Н. А. Воробьева, Н. А. Гросс // Вестник спортивной науки. 2019. № 6. С. 55-62.
6. Дикуль В.И. Ваш здоровый позвоночник. М.: ЭКСМО, 2011. 232с.
7. Дробышева С.А. Проведения занятий коррекционно-развивающей гимнастики для детей с поражениями опорно-двигательного аппарата / С.А. Дробышева, М.А. Быкова // Современные векторы прикладных исследований в сфере физической культуры и спорта. Сборник научных статей II Международной научно-практической конференции для молодых ученых, аспирантов, магистрантов и студентов. Под редакцией А.В. Сысоева [и др.]. Воронеж, 2021. С. 147-151.
8. Котешева И.А. Лечение и профилактика нарушений осанки. М.: Экспо, 2012. 202 с.

УДК 371.02

И.А. Гончарова

Филиал ГБОУ ВО «Ставропольский государственный педагогический институт» в г. Железноводске студентка 1 курса

Научный руководитель: канд. пед. наук, доцент О.В. Ярлыкова

РОЛЬ АДАПТИВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ В ЖИЗНИ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ

Аннотация: в статье раскрывается значение адаптивной физической культуры, применение АФК в физической и социальной реабилитации младших школьников. Обозначено, что только повышенная двигательная активность улучшит здоровье, применяя многообразие форм физического воспитания.

Ключевые слова: здоровье, двигательная активность, адаптивная физическая культура.

I.A. Goncharova

THE ROLE OF ADAPTIVE PHYSICAL EDUCATION IN THE LIFE OF YOUNGER SCHOOLCHILDREN

Summary: this article reveals the importance of adaptive physical culture, the use of AFC in physical and social rehabilitation of junior high school students. It is pointed out that only increased physical activity will improve health, applying a variety of forms of physical education.

Key words: health, motor activity, adaptive physical education.

В современном мире всё большую актуальность набирает инклюзивное образование. Однако в учебной программе существуют дисциплины, в рамках которых реализовывать данное направление проблематично и не целесообразно. С целью повышения результативности и продуктивности с младшими школьниками с ограниченными возможностями здоровья, обучающихся по адаптивным образовательным программам, осуществляются занятия по адаптивной физической культуре (АФК).

Адаптивная физическая культура – направлена на реабилитацию и приспособление к естественной социальной среде школьников с ограниченными возможностями здоровья, а также на преодоление психологических барьеров, препятствующих нормальной адаптации, полноценной жизни.

Адаптивная физическая культура является интегрированной дисциплиной, состоящей из трёх областей знаний, одинаково значимых в контексте обучения. На сегодняшний день, под влиянием различных биологических, экологических и социальных факторов, наблюдается ухудшение здоровья населения в целом и в особенности молодого поколения. Разумеется, такая тенденция характерна не только для России, исследования теории и практики АФК распространено в большинстве зарубежных стран.

В настоящее время обязательные занятия по адаптивной физической культуре проводятся в ходе реабилитации детей, подростков, молодежи с отклонениями в развитии, а дополнительные - в рамках адаптивного спорта,

адаптивной двигательной рекреации, креативных (художественно-музыкальных), экстремальных видов двигательной активности [1; 3].

Обучающиеся, которые имеют отклонения в состоянии здоровья, должны систематически заниматься физической культурой, выполняя специальные упражнения на уроках физической культуры, в физкультурно-оздоровительных мероприятиях в режиме учебного дня, учитывая специфику заболеваний, больше внимания уделять укреплению здоровья, закаливанию организма [5].

Применяя специальные средства, физическое воспитание решает проблему интеграции детей с ограниченными физическими возможностями в общество и непосредственно связано с философией гуманизма. Родители и учителя должны помочь младшим школьникам восстановить утраченное здоровье после болезни и адаптировать их к жизни. Для этого необходимо знать основные положения учения о здоровье, болезни, сроки восстановления (реабилитации) здоровья детей младшего школьного возраста после перенесенных заболеваний; уметь применять эти знания в школе на уроках физической культуры и дома при выполнении специальных физических упражнений.

Информационные, умственные и психологические нагрузки на организм школьников в процессе обучения в школе неуклонно возрастают. Гиподинамия и неправильное питание приводят к прогрессирующему ухудшению здоровья, к различным заболеваниям, и снижению работоспособности. Все это обуславливает необходимость формирования физической культуры личности. Учитывая социальную значимость физической культуры в настоящее время, физические упражнения в большей мере применяются в оздоровительных целях, повышая функциональные возможности основных систем жизнеобеспечения и профилактических воздействий на организм с учетом отрицательных факторов.

Малоподвижный образ жизни и дефицит движения приводит к выраженным функциональным и морфологическим изменениям.

Упражнения для детей с ОВЗ динамического характера воздействуют на

все группы мышц, строго дозируются, развивая не только физические качества, но и двигательную подготовленность в целом. В процессе занятий необходимо дозировать нагрузки, учитывая возрастные особенности, физическое развитие, осуществляя индивидуальный подход.

Стандарт общего образования изменил всю образовательную ситуацию в школе, определяя точное место формам и методам в содержании и организации образовательной среды школы, в том числе и коррекционной работе с детьми, имеющих ограниченные возможности здоровья.

Адаптивная физическая культура - важный фактор, оказывающий разностороннее влияние на укрепление организма младших школьников.

Формы организации занятий адаптивными физическими упражнениями в общеобразовательных организациях чрезвычайно разнообразны. О. Лосева отмечает в своих исследованиях, чтобы повысить двигательную активность, работоспособность школьников, снять мышечное напряжение, умственное утомление, предупредить нарушение осанки, необходимо активно участвовать в уроках физической культуры в физкультурно-оздоровительных мероприятиях в режиме учебного дня: гимнастике до учебных занятий, физкультурных минутках, организованных переменах, динамическом часе в группе продленного дня. Проводимых эпизодически экскурсиях, прогулках, походах. Индивидуально заниматься дома. Массовых мероприятиях: фестивалях, праздниках; играх, проводимых в летних оздоровительных лагерях; соревнованиях - в классе, между классами, между школами и т.д. [2; 4].

Очень важно выполнение специальных прикладных упражнений, формирующих основные двигательные умения и навыки. К таким упражнениям относятся ходьба, бег, прыжки, лазанье, перелезание, равновесие. В ходе выполнения упражнений не должно быть длительной задержки дыхания. Среди упражнений корригирующего характера наибольшее значение имеют дыхательные упражнения, упражнения на расслабление, на развитие координации движений, функций равновесия, коррекцию осанки и ходьбы, развитие ритма.

В процессе занятий оптимизируется уровень возбудимости и функциональной подвижности центральной нервной системы, воздействуя на все органы и системы организма.

Цель всех форм организации - расширение двигательной активности за счет систематических занятий физическими упражнениями, приобщение к доступной физкультурно-спортивной деятельности, интересному досугу, развитие активности и творчества, формирование здорового образа жизни.

Для полного и всестороннего развития ослабленного организма необходимы комплексные методы профилактики, адаптации организма к внешней среде.

Адаптивная система ставит своей задачей совершенствование состояния здоровья обучающихся, возобновление социальных функций организма, а также изменение психологического состояния. В большинстве случаев адаптивной физической культура устремлена на возобновление нарушенных функций организма, а не на максимальную самореализацию человека в новых условиях, что требует от школьников существенно большей активности и самостоятельности.

Повсеместное внедрение в жизнь россиян АФК как важнейшей области социальной практики позволит поднять на новый качественный уровень всю систему комплексной реабилитации инвалидов и лиц с отклонениями в состоянии здоровья, их интеграции в обществе. Данный процесс невозможен без деятельного участия средств массовой информации и коммуникации, организации информационного пространства АФК.

Литература

1. Брискин Ю.А., Евсеев С.П., Передерий А.В. Адаптивный спорт: учебн. пособие. М.: Советский спорт, 2010. 316 с.
2. Евсеев С.П., Шапкова Л.В. Адаптивная физическая культура: учебн. пособие. М.: Советский спорт, 2000. 240 с.
3. Евстафьев Б.В. Анализ основных понятий в теории физической

культуры: монография. Л., 1985. 134 с.

4. Епифанов В.А. Лечебная физическая культура и спортивная медицина. Учебн. пособие. М.: Медицина 1999. 304 с.

5. Попов С.Н., Иванова Н.К. Физкультура в профилактике, лечении и реабилитации. 2003. № 3. С. 5-7.

УДК 796.01

Е.П. Гостищева

ГБОУ ВО «Ставропольский государственный педагогический институт», студентка 3 курса

Научный руководитель: канд. пед. наук А.М. Дауров

РОЛЬ АДАПТИВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ В ВУЗОВСКОМ ОБРАЗОВАНИИ

Аннотация: в статье рассматривается роль адаптивной физической культуры в вузовском образовании. Выявлена роль адаптивной физической культуры в реабилитации студентов с отклонениями в состоянии здоровья в вузах.

Ключевые слова: адаптивная физическая культура (адаптивное физическое воспитание, адаптивный спорт, адаптивная двигательная рекреация и физическая реабилитация), учебная дисциплина и специальность, научное направление, подготовка специалистов.

E.P. Gostishcheva

THE ROLE OF ADAPTIVE PHYSICAL CULTURE IN UNIVERSITY EDUCATION

Summary: the article discusses the role of adaptive physical culture in higher education. The role of adaptive physical culture in the rehabilitation of students with health problems in universities was revealed.

Keywords: adaptive physical culture (adaptive physical education, adaptive sports, adaptive motor recreation and physical rehabilitation), academic discipline and specialty, scientific direction, training of specialists.

Вопрос о сохранении и физическом развитии студенческой молодежи сегодня очень актуален, так как в юношеском возрасте особенно выражено ухудшение физического, умственного и психического развития. Однако социальные и педагогические науки постоянно ищут новые приемы и методы, которые позволили бы глубже исследовать внутренние мотивы.

Большинство видов физической активности можно адаптировать ко всем физическим возможностям. Люди с ограниченными возможностями могут выбирать занятия, которые им нравятся. Наличие достаточного количества времени для физической активности действительно может улучшить здоровье и качество жизни [2].

Воспитанию интереса студентов вузов к физической культуре сегодня в общеобразовательных учреждениях уделяется недостаточно внимания. В то же время повышение уровня знаний о физической культуре положительно сказывается на когнитивном компоненте отношения к физической активности [3].

Программа для студентов с ограниченными возможностями здоровья и особыми образовательными потребностями по направлению «Физическая культура» разработана на основе принципов адаптивной физической культуры (АФК). Это говорит о том, что физическая культура во всех ее проявлениях должна стимулировать положительные морфофункциональные изменения в организме, формируя тем самым необходимую координацию движений, физические свойства и способности, направленные на жизнеобеспечение, развитие и совершенствование организма.

Проблема адаптивной физической культуры настолько обширна, что требует комплексного научного подхода, участия специалистов различных областей знаний - педагогов, врачей, психологов, логопедов и др. В нашей

стране и за рубежом накоплен положительный опыт по практической работе с инвалидами различных категорий и возрастов, в различных сферах физической культуры. Однако методические разработки, публикации носят частный и порой противоречивый характер и не представляют целостной научно обоснованной системы знаний об адаптивной физической культуре.

Адаптивная физическая культура (АФК) или адаптивная двигательная активность (АФА) объединяет все виды физической активности и спорта, соответствующие интересам и способствующие расширению возможностей студентов с различными отклонениями, не только инвалидов, но и всех нуждающихся в педагогической, лечебной и другой (адаптивной) поддержке [4].

Целью адаптивной физической культуры в рамках дисциплины «Физическая культура» в вузе является максимальное развитие двигательных навыков студента с любыми отклонениями в состоянии здоровья, обеспечение оптимального режима функционирования его двигательных навыков, способностей и духовных сил, их гармонизации для максимальной самореализации как социально и индивидуально значимого субъекта. Программа АФК в самом вузе должна включать в себя практическую часть дисциплины: комплексы физических упражнений, различные виды двигательной деятельности, занятия с учетом особенностей каждого студента с ОВЗ и теоретическую часть дисциплины: лекции и семинары по теме здорового образа жизни и различных видов нагрузки.

Адаптивная физическая культура базируется на знании дисциплин психолого-педагогического цикла (педагогика, психология, теория и методика физической культуры и др.) и медико-биологического цикла (анатомия, биохимия, физиология, биомеханика, спортивная медицина, медицина физкультуры, медицина, и др.) содержание которого трансформируется с учетом профессиональной направленности будущих специалистов [1].

Программа дисциплины «Физическая культура» для студентов с ограниченными возможностями здоровья и особыми образовательными

потребностями включает решение комплекса педагогических задач по реализации следующих направлений работы:

- проведение занятий по физической культуре со студентами с проблемами здоровья, в том числе с ограниченными возможностями здоровья, с учетом индивидуальных особенностей обучающихся и образовательных потребностей в области физической культуры;

- разработка индивидуальных программ двигательной реабилитации в зависимости от нозологии и индивидуальных особенностей студента-инвалида;

- разработка и внедрение технологий физического воспитания и реабилитации, обеспечивающих реализацию индивидуальной программы реабилитации;

- разработка и внедрение методов, направленных на восстановление и развитие функций организма, полностью или частично утраченных студентом после болезни или травмы;

- обучение новым способам и видам двигательной активности;

- развитие компенсаторных функций, в том числе двигательных, при наличии врожденных патологий;

- профилактика прогрессирования заболевания или физического состояния воспитанника;

- оказание психолого-педагогической помощи студентам с ограниченными возможностями здоровья, использование методов психоэмоциональной разгрузки и саморегуляции на занятиях, формирование положительного психоэмоционального настроения;

- организация массовых спортивных мероприятий для инвалидов по различным видам адаптивного спорта, формирование судейского мастерства;

- организация дополнительных (внеучебных) и секционных занятий физической культурой для поддержания (повышения) уровня физической подготовленности студентов-инвалидов с целью увеличения объема их двигательной активности и социальной адаптации в студенческой среде;

- реализация комплексных программ в университете: включение студентов с ограниченными возможностями здоровья в совместную физкультурно-оздоровительную деятельность со здоровыми студентами, т.е. инклюзивную физическую рекреацию;

- привлечение студентов к адаптивным видам спорта;

- подготовка учащихся с ограниченными возможностями здоровья к участию в соревнованиях;

- систематизация информации о спортивных командах инвалидов города и привлечение студентов-инвалидов к спортивным занятиям в этих командах (по заболеванию) в качестве участников и болельщиков [5].

Адаптивная физическая культура, основной целью которой является формирование жизненно важных и профессионально важных навыков и умений, развитие и совершенствование физических и психологических характеристик инвалидов и лиц с ограниченными функциональными возможностями, реализуется в основном в государственных специальных образовательных учреждениях, ориентированных на специфического профиля заболеваний, а также в общеобразовательных школах, лицеях и вузах с учащимися и студентами специальных медицинских групп.

Следует отметить, что посещение занятий адаптивной физической культурой повышает общий уровень знаний о физической культуре и спорте, появляется интерес к занятиям, возникает потребность в отдельных занятиях дома. Уроки физической культуры и спорта оказываются эффективной возможностью для полноценного взаимодействия студентов, их активного вовлечения в процесс регенерации, понимания роли физической культуры и спорта в расширении их возможностей [3].

Однако реальное отсутствие методики обучения адаптивной физической культуре значительно усложняет процесс организации занятий, использования индивидуальных упражнений на развитие двигательных навыков и дозирования нагрузки.

При работе со студентами с особыми образовательными потребностями, имеющими стойкие нарушения развития, коррекционная функция проявляется во всех направлениях адаптивной физической культуры [1]. Процесс адаптивного физического воспитания этих студентов строится на общеметодических и специально-методических принципах.

В общеобразовательных учреждениях необходимо реорганизовать и повысить качество учебного процесса по физической культуре. Особое внимание следует уделить процессу обучения физической культуре студентов специальной медицинской группы, поскольку содержание занятий с этой категорией студентов всегда вызывает много вопросов и споров в связи с неоднородностью контингента [5].

Таким образом, тенденция к повышению объективации методов контроля, к достижению большей глубины и высокой степени их достоверности зависит от психофизического состояния студента. Важнейшие положения этого процесса касаются единства системы диагностических, коррекционных, организационных мероприятий, реализуемых педагогом для оказания дифференцированной помощи студенту в решении оздоровительных, воспитательных, воспитательных и коррекционных задач физического воспитания.

Литература

1. Аношенкова Р.Н., Дидковский А.П., Татарченко Р.И. Роль медицины в спорте, физической реабилитации и адаптивной физической культуре // Проблемы научной мысли. 2016. Т. 12. № 8. С. 54-58.
2. Бобровский Е.А. Реабилитация инвалидов через адаптивный спорт и физическую культуру // Региональный вестник. 2017. № 2 (7). С. 24-26.
3. Логутков С.П. Рефлексивная культура педагога как фактор мотивации учащихся к занятиям физической культурой // Психология и педагогика: современные методики и инновации, опыт практического применения. Липецк, 2014. С. 125-132.

4. Межман И.Ф., Ухина Н.В. Актуальные вопросы адаптивной физической культуры // Молодой ученый. 2015. №18. С. 427-429.

5. Ревенко Е.М. Изменение критериев оценивания учащихся как условие повышения мотивации к урокам физической культуры // Образование и наука. 2016. № 1(30). С. 118 - 132.

УДК 376.42

И.К. Григорук, Л.В. Нескородева

*ФГБОУ ВО «Кубанский государственный
университет» (г. Краснодар)*

студенты 3 курса

Научный руководитель: канд. психол. наук, доцент Куцеева Е.Л.

**РАБОТА УЧИТЕЛЯ ЛФК С УЧАЩИМИСЯ, ОТНЕСЕННЫМИ К
СПЕЦИАЛЬНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ГРУППЕ ПО СОСТОЯНИЮ
ЗДОРОВЬЯ**

Аннотация: в статье рассматриваются, принципы и требования, применяемые при работе специальных медицинских группах (СМГ) с обучающимися с интеллектуальными нарушениями (лёгкой умственной отсталостью), имеющими нарушение в физическом развитии. Упражнения, используемые на занятиях, способствуют изменению и улучшению физического состояния учащихся. Данная статья будет полезна учителям ЛФК.

Ключевые слова: специальных медицинских группах (СМГ), корригирующие упражнения, обучающиеся с лёгкой умственной отсталостью, физическая культура.

I.K. Grigoruk, L.V. Neskorocheva

**THE WORK OF AN EXERCISE THERAPY TEACHER WITH STUDENTS
CLASSIFIED AS SPECIAL MEDICAL GROUP FOR HEALTH REASONS**

Summary: the article discusses the principles and requirements used in the work of special medical groups (SMG) with students with intellectual disabilities

(mild mental retardation) who have a violation in physical development. The exercises used in the classes contribute to changing and improving the physical condition of students. This article will be useful for teachers of exercise therapy.

Keywords: special medical groups (SMG), corrective exercises, students with mild mental retardation, physical culture.

В связи с ростом функциональных и патологических изменений в физическом состоянии учащихся, разработана соответствующая учебная программа для занимающихся в специальных медицинских группах (СМГ). В этой связи особую актуальность приобретает решение проблемы организации и методики в СМГ.

К наиболее часто встречающимся заболеваниям и нарушениям функционального состояния относится поражение опорно-двигательного аппарата, нервно-психические расстройства, заболевание органов дыхания, нарушение стопы (плоскостопие).

Решение этих проблем целесообразно начинать с учащимися младших классов, так как нервная система ребёнка в этом возрасте отличается наибольшей пластичностью, что способствует не только повышению уровня физического состояния и социальной приспособленности, но и формированию у них потребности в здоровом стиле и образе жизни [2].

Так на базе ГКОУ КК школы-интерната пгт. Ильского Краснодарского края в учебный план введён урок ЛФК с 1 по 4 класс ежедневно. Комплектование групп для занятий в СМГ производилось в начале учебного года. Группы 2–4 класса комплектовались на основании результатов прошлых лет. Группа 1 класса по результатам обследования учителем ЛФК и заключению врача ортопеда. Также из бесед с родителями, учителем и воспитателем класса, была получена информация о физическом состоянии детей. Учитель ЛФК при осмотре детей, составляет для себя карту нарушений осанки и стоп.

Установка на личностную ориентацию и дифференцированный подход в вопросах сохранения, улучшения и формирования здоровья младших школьников предъявляет новые требования к процессу физического воспитания, его организации, соблюдению дидактических принципов и поиска нетрадиционных методов, средств и форм обучения.

Это не только предоставляет творческую свободу учителю физкультуры, но и требует определённых знаний о научно-обоснованных оздоровительных технологиях, а также показания и противопоказания к выполнению упражнений учащимися, имеющих различные опорно-функциональные нарушения и заболевания.

Требования предъявляемые к занятиям ЛФК:

- комплексность, основанная на включении разнообразных средств и методов физического воспитания;
- гибкость в применении традиционных и нетрадиционных средств и регулировании объёма и интенсивности нагрузок с учётом индивидуально-групповых особенностей детей;
- особенности приоритетного развития физических качеств, наиболее тесно связанных с показателями здоровья: аэробной выносливости, силы и мышечной выносливости, гибкости;
- включение в содержание занятий средств и методов обучения рациональному дыханию и мышечной релаксации;
- формирование умений, навыков правильной осанки и коррекция функциональных нарушений позвоночника [1].

Именно в детский и подростковый период складываются наиболее благоприятные условия получения оздоровительного эффекта от выполнения физических упражнений.

Ранее было распространено мнение, что всякое перенесённое заболевание подавляет реактивность всего организма, снижает его функциональное состояние. Исследования последних лет показали, что ни одно заболевание не повреждает весь организм целиком. Болезнь избирательно поражает

определённую систему, нарушает одно определённое звено регуляции организма. Другие органы могут быть не повреждены, но претерпевают определённые атрофические изменения на фоне выраженной детренированности. Поэтому по мере выздоровления необходимо стимулировать деятельность всех систем организма естественным раздражителем – физическими упражнениями [5].

Дети имеющие отклонения от нормы в физическом состоянии распределяются по следующим группам для занятий.

Подготовительная группа – школьники с недостаточным физическим развитием и низкими показателями физической подготовки без отклонений или с незначительными отклонениями;

Специальная группа – школьники и подростки, имеющие отклонения в состоянии здоровья постоянного или временного характера, допущенные к выполнению физических нагрузок:

- специальная группа «А» – школьники с обратимым характером заболеваний, имеющих уровень физического состояния «низкий» и «ниже среднего»;

- специальная группа «Б» – учащиеся с тяжёлыми заболеваниями, необратимыми заболеваниями органов и систем.

Чётко очерченных границ распределения учащихся в СМГ на группы «А» и «Б» не существует, что даёт право решать данный вопрос строго индивидуально, исходя прежде всего из уровня их функционального состояния и физической подготовки (создание групп по классам с различными нарушениями). Важно подчеркнуть, что полное освобождение от физических упражнений носит временный характер, причём сроки индивидуальны.

Методические особенности урока в СМГ:

- доброжелательность, личный пример, положительный эмоциональный фон;
- сознательность ученика;
- всесторонность нагрузки;

– наличие в уроке четырёх частей: вводной, подготовительной, основной, заключительной.

В группах ЛФК в основном занимаются ребята с выраженными нарушениями осанки и деформацией позвоночника. Рассмотрим особенности физического воспитания учащихся с этими нарушениями [2].

В большинстве случаев дефекты осанки встречаются у детей, где нарушены условия её формирования (анатомические и физиологические). В этом случае дефекты осанки не могут рассматриваться, как заболевания, но влияя на организм растущего ребёнка, они создают условия для появления других патологических факторов, и прежде всего развитию остеохондроза. Вот почему для профилактики важно устранение дефектов осанки. Во время коррекции дефектов осанки, у школьника, особое место занимают физические упражнения – специально подобранные и организованные движения с целью воспитания и лечебно-профилактического воздействия [5].

К специальным задачам физического воспитания детей с нарушениями осанки и деформациями позвоночника следует отнести:

- нормализацию трофики мышц туловища, выработки общей и силовой выносливости;
- исправление (коррекция) имеющихся дефектов осанки;
- воспитание и закрепление навыков правильной осанки.

Наряду с этими специальными задачами решаются проблемы улучшения неспецифической устойчивости организма детей, его общего физического развития, закаливания, формирования положительного психоэмоционального состояния.

Корректирующие упражнения – специальные гимнастические упражнения, обеспечивающие коррекцию деформации позвоночника, за счёт создания мышечной тяги в противоположном направлении. Все корректирующие упражнения проводятся в исходном положении, когда позвоночник находится в состоянии наименьшего статического напряжения, то есть лежа на спине, животе, боку, с одновременным использованием мешочков с песком.

Упражнения в равновесии используются при дефектах позвоночника для тренировки вестибулярного аппарата и поздних реакций. Они выполняются при уменьшенной плоскости опоры, изменениях положения головы и туловища, в стойке на одной ноге и т.д. Данные упражнения способствуют воспитанию и закреплению навыка правильной осанки, тренируют ощущение положения тела в пространстве. Усложнение упражнений достигается за счёт постепенного уменьшения опоры: стойка на одной ноге, на носках, применение снарядов (бревно, бум, гимнастическая скамейка и её узкая часть, а также за счёт перемещения центра тяжести – поднимание рук, отведение ног.

Упражнения на расслабление выполняются с максимально возможным снижением напряжением мускулатуры. Ощущение расслабления можно вызвать у ребёнка по контрасту с предшествующим напряжением, а также используя доступные образные сравнения типа: теперь рука «отдыхает», нога «спит», живот «чужой», или руки расслаблены «висят свободно».

Упражнения в растягивании применяются для преимущественного воздействия на патологически изменённый связочно-суставной аппарат с потерей эластичности и прежде всего при контрактурах различного генеза. Нужно только избегать болевых и неприятных ощущений. К ним относятся паховые движения, упражнения с увеличенной амплитудой, круговые упражнения рук, упражнения с палками, булавами и т.д.

Упражнения для мобилизации позвоночника и увеличения его подвижности применяются из положения стоя на полу на четвереньках, в смешанных висах, а также на наклонной плоскости.

К упражнениям для укрепления мышечного корсета относятся упражнения для развития мышц спины, брюшного пресса и боковых мышц туловища. Они применяются для восстановления и наращивания общей силовой выносливости указанных мышц.

Упражнения для формирования и закрепления правильной осанки занимают особое место в методике корректирующей гимнастики, так как

нормальная осанка является конечной целью физкультурно-оздоровительных занятий [4].

Важно помнить, что не только занятия физическими упражнениями, выполняемые учащимися в СМГ, но и рационально организованный двигательный режим, а так же профилактические мероприятия должны обеспечить, как физическое, так и психическое саморазвитие ребёнка, воздействуя на его эмоционально-волевую сферу, усиливая механизм адаптации к окружающей среде.

Литература

1. Дмитриев А.А. Программа специальных (коррекционных) образовательных учреждений VIII вида по физической культуре. М.: «Просвещение», 2020. 158 с.
2. Мозговой В.М. Развитие и коррекция двигательных нарушений учащихся с нарушением интеллекта в процессе физического воспитания. М., 2015. 278 с.
3. Ефименко Н.Н. Содержание и методика занятий физкультурой с детьми, страдающими церебральным параличом. М.: Российский спорт, 2018. № 4. С. 56–63.
4. Попова С.Н. Физическая реабилитация для академий и институтов физической культуры / Под общей ред. проф. С.Н. Попова. Ростов н/Д: «Феникс», 2019. 608 с.
5. Рипа М.Д. Занятие ФК со школьниками, отнесенными к специальной медицинской группе // Концепт, 2021. № 6. С. 54–67.

УДК 364

Е.В. Далибанда, А.С. Шагартеев

ГБОУ ВО «Ставропольский государственный педагогический институт», студенты 5 курса

Научный руководитель: канд. экон. наук, доцент Н.А. Михайличенко

АДАПТИВНАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА ДЛЯ ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С НАРУШЕНИЯМИ ЗРЕНИЯ

Аннотация: в данной статье рассмотрена проблема адаптивной физической культуры для детей младшего школьного возраста с нарушениями зрения. Адаптивная физическая культура в младшем школьном возрасте выполняет многие задачи, которые обладают коррекционной, компенсаторной, профилактической и при необходимости лечебно-восстановительной направленностью. Также в статье рассматриваются условия, приемы и методы проведения занятий для гармоничного развития ребенка младшего школьного возраста с нарушением зрения.

Ключевые слова: адаптивная физическая культура, дети младшего школьного возраста, ученики, нарушение зрения, физическая культура.

A.S. Shagartaev, E.V. Dalibanda

ADAPTIVE PHYSICAL CULTURE FOR CHILDREN OF PRIMARY SCHOOL AGE WITH VISUAL IMPAIRMENTS

Summary: this article discusses the problem of adaptive physical culture for primary school children with visual impairments. Adaptive physical culture in primary school age performs many tasks that have a correctional, compensatory, preventive and, if necessary, therapeutic and restorative orientation. The article also discusses the conditions, techniques and methods of conducting classes for the harmonious development of a child with visual impairment of primary school age.

Key words: adaptive physical culture, primary school children, pupils, visual impairment, physical culture.

В современном мире с каждым годом становится все больше детей имеющие глазные заболевания. Наиболее частыми являются такие как: дальнозоркость, близорукость, астигматизм, слабовидение, а также косоглазие.

Зрение является одним из самых мощных источников получения информации о внешнем мире. Нарушение зрения у ребенка наносит большой вред развитию двигательной активности, его психическому и физическому

формированию, а также негативно влияет на формировании скорости, точности, координации, равновесии и ориентации. Следует отметить, что зрительный анализатор отвечает за исполнение наиболее сложных зрительных функций, которых выявляется целый ряд:

- центрального нерва;
- бинокулярного зрения;
- периферического зрения;
- светоощущения;
- цветоощущения [2, С.118].

Во взаимосвязи со сложностями, которые возникают при зрительном подражании, освоении пространственно-временными представлениями и двигательными навыками, изменяется классическое положение при ходьбе, беге, в спортивных и любых подвижных играх. Так, индивидуальные нарушения определены следующими причинами:

- расстройством функций зрения в качестве органических нарушений, сопровождающихся сложностями развития физических качеств;
- ограничением потенциалов зрительного копирования, порождающим искаженное суждение об окружающем мире;
- неблагоприятным периодом раннего воспитания (у детей, не бывающих в детских учреждениях), замедляющим формирование познавательной и двигательной активности;
- снижением иммунной системы к разным инфекционным или простудам, и как следствие, к пропускам занятий, понижению обучаемости учеников [4].

Проанализировав специальную научную литературу, имеется возможность условно разделить нарушение зрения на: глубокие и неглубокие. Г.В. Никулина отмечала последующую классификацию, как мы отмечали выше:

1. Глубокие нарушения зрения (к ним относятся те нарушения зрения, которые связаны с достаточно сильным снижением таких функций, как острота зрения либо поле зрения, имеющие ярко выраженную органическую

зрительную депривацию. В следствие уровня и глубины зрительных нарушений может наступить слепота либо слабовидение.

2. Неглубокие зрительные нарушения (к ним относится нарушение глазодвигательных функций - косоглазие, нистагм; нарушение цветоощущения – дальтонизм, дихромазия; нарушение характера зрения; нарушение остроты, связанное с расстройствами оптических механизмов зрения – миопия, гиперметропия, астигматизм, амблиопия) [3, С. 27].

Так, в процессе адаптивной физической культуры в младших классах выполняются последующие задачи, которые обладают коррекционной, компенсаторной, профилактической и при необходимости лечебно-восстановительной направленностью.

Главной задачей при адаптивных коррекционных занятиях в качестве формирования компенсаторных потребностей является квалифицированная помощь младшему школьнику. Педагогу по физкультуре необходимо знать о том, что учащиеся с депривацией зрения находятся в стрессовых ситуациях чаще, чем их нормально видящие ровесники [1].

Следует отметить, что нынешней практической деятельности адаптивной физической культуры для младших школьников, в качестве решения как важнейших, так и особых (коррекционных) задач имеется большой запас физических упражнений. К ним относятся:

1. Передвижения: бег, ходьба, подскоки.

2. Общеразвивающие упражнения: как без предметов, так и с предметами (применяется гимнастическая палка, обруч, озвученный мяч (мячи различные по качеству, форме, весу, цвету, упругости, размеру), мешочки с песком, гантели 0,5 кг и пр.); на снарядах – гимнастическая стенка, скамья, бревно, кольца, перекладина, доска, тренажеры - механотерапия и пр.).

3. Упражнения на развитие умения держать правильную осанку.

4. Упражнения для укрепления свода стоп.

5. Упражнения для формирования и укрепления мышечного и связочного аппарата – укрепление мышц спины, живота, плечевого пояса, нижних и верхних конечностей.

6. Упражнения на развитие дыхательной системы и сердечно-сосудистой.

7. Упражнения на развитие равновесия, координационных возможностей (слаженная работа движений рук и ног, тренировка вестибулярного аппарата и др.). В качестве улучшения координаций движений применяются нестандартные либо трудные комбинации разных движений, упражнения на тренажерах.

8. Упражнения на развитие точности движений и дифференцировки стремлений.

9. Лазание и преодоление разного рода преград.

10. Упражнения на расслабление морального и физического состояния, релаксация мышц, осознанное уменьшение тонуса разных групп мышц, которые могут как общий, так и локальный потенциал.

11. Специальные упражнения в качестве обучения разным приемам и методам пространственной ориентации на основе применения и формирования сохранных анализаторов (остаточное зрение, слух, обоняние).

12. Упражнения на применение и формирование сохранных анализаторов.

13. Упражнения для развития мелкой моторики рук.

14. Специальные упражнения (СУ) для зрительной тренировки: на увеличение функциональности мышц глаз; на улучшение кровообращения тканей глаза; на формирование аккомодационных способностей глаз; на развитие кожно-оптических ощущений; на развитие зрительного восприятия окружающей среды и пр.

15. Плавание [3, С. 94].

Также, можно к вспомогательным средствам физического развития детей младшего школьного возраста относятся: гигиенический фактор (гигиенические потребности к процессу обучения, следование режиму дня, зрительной нагрузки); природные силы. Верное применение подобных

природных сил (солнце, воздух и вода), оказывающие благоприятное влияние на физическое развитие, здоровье школьников. К таким факторам можно отнести различные мероприятия, которые касаются к сохранению зрения, здоровья младших школьников.

Адаптивная физическая культура выстраивается на индивидуальном и дифференцированном подходе к урегулированию физической нагрузки, физической подготовке и сенсорных потенциалов учеников, также с учетом эмоционального фона.

Заметим, что при обучении младших школьников с нарушением зрения двигательным навыкам необходимо применять альбомы с рельефным изображением разных поз и движений, а также наглядные пособия и адаптированный спортивный инвентарь. Применение звуковых, предметов для осязательности, обонятельных и прочих ориентиров имеют приоритетное значение [1, с. 16].

В качестве стимуляций двигательных навыков следует преднамеренно создавать ситуацию успеха, прямое либо косвенное влияние на коррекцию двигательных нарушений, а также активизацию деятельности зрительных, слуховых и других функций.

В адаптивной физической культуре с младшими школьниками применяются разнообразные формы обучения, где учитываются особенности восприятия ими учебного материала. Рассмотрим следующие использующие приемы по коррекционной работе с детьми, имеющими нарушение зрения:

1. Метод практических упражнений (основан на двигательной активности младших школьников, где необходимо неоднократное повторение изучаемых движений).

2. Метод слова (беседы, описания, объяснения, инструктирования, замечания, исправления ошибок, указание, команда, устная оценка и др.).

3. Метод дистанционного управления (имеет общее с методом слова и полагает управление действиями младшего школьника на расстоянии посредством определенных команд).

4. Метод упражнения по применению умений (построен на восприятии получаемого материала при обучении посредством органов чувств – зрение, слух, осязание, обоняние). Данный метод способен направлять внимание ученика на ощущения (мышечно-двигательное чувство), возникающие в мышцах, суставах при исполнении двигательных действий, а также позволяет совершать перенос усвоенных знаний на практическую деятельность.

5. Наглядный метод (занимает первое место в обучении слепых и слабовидящих детей). Наглядный материал должен быть больших размеров, насыщенный и яркий. Наглядному методу необходимо сопровождаться словесным описанием, которое поможет избежать неправильного мнения о предмете и даст возможность активизировать мыслительную деятельность младших школьников.

6. Метод стимуляции двигательной деятельности младших школьников (отсутствие насыщенных зрительных представлений обедняет эмоциональный фон детей с нарушенным зрением). Следует достаточно часто хвалить учеников, давать им прочувствовать радостные моменты от движений, способствовать исключению комплексов неполноценности, от чувства опасения в пространстве, нерешительности в собственных силах [2].

Таким образом, адаптивная физическая культура для детей младшего школьного возраста с нарушением зрения является достаточно эффективной коррекционной помощью. При соблюдении условий, систематических занятий с применением различных вышеизученных приемов и методов возможно избежать дальнейшие нарушения и открыть наибольшее количество возможностей в качестве роста и гармоничного развития ребенка младшего школьного возраста.

Литература

1. Касаткин Л.Ф. Коррекция недостатков физического развития и ориентировки в пространстве детей с нарушением зрения. М.: Просвещение, 2018. 232 с.

2. Макарова О.С. Адаптивная физическая культура. М.: Академия, 2016. 350 с.

3. Толмачев Р.А. Адаптивная физическая культура и реабилитация слепых и слабовидящих. М.: Советский спорт, 2019. 108 с.

4. Адаптивная физическая культура для детей с нарушением зрения. URL: <https://multiurok.ru/files/afk-dlia-detei-s-narusheniem-zreniia.html> (Дата обращения: 14.11.2022).

УДК 37.012: 364-786: 615.851.83-056.24

К.А. Деканова

ГБОУ ВО «Ставропольский государственный педагогический институт», студентка 1 курса

Научный руководитель: доктор с.-х. наук, профессор В.М. Иванов

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, реабилитация, восстановление, ограниченные возможности здоровья.

K.A. Dekanova

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

Annotation: 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, rehabilitation, recovery, limited health opportunities.

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.

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 объема 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 брусками 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 адаптационной 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, устанавливая 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. М.: Советский спорт. Том 1, 2005. 251с.
3. Кончиц Н.С. Социально – биологические аспекты оздоровительной и адаптивной физической культуры: учебное пособие. Новосибирск: Изд-во НИПКиПРО, 2007. 124с.
4. Частные методики адаптивной физической культуры: Учебное пособие /Под ред. Л.В. Шапковой. М.: Советский спорт, 2009. 464 с.

УДК 615.825

А.А. Дрейбант

ФИЗИЧЕСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА, ИМЕЮЩИХ ДИАГНОЗ ДЕТСКИЙ ЦЕРЕБРАЛЬНЫЙ ПАРАЛИЧ

Аннотация: в статье представлено краткое описание методов физической реабилитации – салинг системы, роботизированного тренажера MotoMed, корригирующие укладки и суставная гимнастика, применяемые инструкторами по физической культуре в условиях реабилитационного центра для детей и подростков с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), а именно с детьми раннего возраста, имеющими диагноз детский церебральный паралич (ДЦП). Отражены результаты применения данных методов, а также их положительная динамика. Представлен опыт инструкторов по физической культуре и тонкости их работы с детьми раннего возраста, имеющими ДЦП.

Ключевые слова: физическая реабилитация, детский церебральный паралич, жизненно важные двигательные навыки, фитбол-гимнастика, тренажер MotoMed, корригирующие укладки, суставная гимнастика, ранний возраст.

A.A. Dreybant

PHYSICAL REHABILITATION OF YOUNG CHILDREN DIAGNOSED WITH CEREBRAL PALSY

Annotation: the article presents a brief description of the methods of physical rehabilitation – saling system, robotic simulator MOTOMed, corrective styling and joint gymnastics used by physical education instructors in a rehabilitation center for children and adolescents with disabilities (HIA), namely with young children diagnosed with cerebral palsy (cerebral palsy). The results of the application of these methods, as well as their positive dynamics, are reflected. The experience of physical education instructors and the subtleties of their work with young children with cerebral palsy is presented.

Keywords: physical rehabilitation, cerebral palsy, vital motor skills, fitball-gymnastics, MOT Omed simulator, corrective styling, joint gymnastics, early age.

В настоящее время физическая реабилитация детей раннего возраста с ДЦП является достаточно новой проблемой в современном обществе. По данным Федеральной службы государственной статистики Российской Федерации (Росстат) общая численность детей-инвалидов в России неуклонно увеличивается. Так, если в 2016 г. (на 1 января года) она составляла 617,0 тыс. человек, в 2017 г. она равнялась 636,0 тыс. детей, в 2018 г. – 651,0 тыс. детей, а к 1 января 2019 г. – 670,1 тыс. детей [5].

Физическое развитие ребенка в период онтогенеза зависит от двигательной активности и требует согласованной работы костно-мышечной системы в целом. Организм ребенка с детским церебральным параличом (ДЦП) должен развиваться физически и функционально так же, как и организм здорового человека (Ю.А.Гросс, 1999; С.Гхаеини, 2005) [2].

Имеющиеся немногочисленные исследования в области развития и коррекции жизненно важных двигательных навыков на занятиях по адаптивной физической культуре детей раннего возраста с ДЦП в условиях реабилитационного учреждения свидетельствуют о недостаточности научной базы и отсутствии методического обеспечения в современной системе реабилитации детей-инвалидов.

Анализ научно-методической и специальной современной литературы позволил заключить, что методы, применяемые на занятиях по адаптивной физической культуре, проводятся, как правило, в пассивно-активной форме в горизонтальном положении и не позволяют в полной мере развивать двигательные возможности ребенка с двигательной патологией с раннего возраста, что является основным задерживающим фактором его физического развития (К. Bobath и Н. Kabat, 1958; К.А. Семенова, 2007; V. Vojta, 1972; W.V.Phelps, 1975).

Формирование жизненно важных двигательных навыков у детей с ДЦП с помощью тренажерных устройств и специально разработанных комплексов упражнений с применением современных методов и средств физической реабилитации и их сочетание решают актуальную задачу повышения уровня коррекционного процесса в реабилитационных учреждениях [3, 4, 1].

В перечень жизненно важных двигательных навыков необходимо включить такие навыки как: держание головы и умение переворачиваться с положения лежа на животе в положение лежа на спине и наоборот, так как они помогут ребенку раннего возраста с ДЦП в процессе самообслуживания; сидение и ползание как по-пластунски, так и на четвереньках, так как данные умения необходимы для укрепления всего мышечного корсета и организма в целом, а самое главное – поспособствуют дальнейшему двигательному развитию и переходу на следующий уровень двигательной активности; навык приседания и ходьбы – одни из самых важных навыков, так как овладевая ими, ребенок раннего возраста с ДЦП сможет себя не только обслуживать, но и практически полноценно социализироваться и, конечно же, все это увеличит шансы на умение строить межличностные отношения не только в кругу своих родственников, но и, самое главное – со сверстниками, что поспособствует полноценному формированию ребенка с ДЦП как личности.

Целью нашего исследования являлось провести исследование и обобщить полученные результаты по теме работы, а именно методы физической реабилитации, применяемые в работе с детьми раннего возраста с ДЦП на базе реабилитационного центра.

Для достижения данной цели мы использовали такие методы физической реабилитации как:

1. Диагностический и коррекционный – тренажер MotoMed (фиксация результатов уровня спастичности, симметричности работы верхних и нижних конечностей, скорость и расстояние пройденного пути в строго фиксируемое время);

2. Коррекционный – фитбол-гимнастика (развитие вестибулярного аппарата, укрепление мышц спины, формирование таких двигательных навыков как удержание и поднимание головы, перевороты, опора на верхние конечности и сидение);

3. Коррекционный – суставная гимнастика (увеличение подвижности в суставах верхних и нижних конечностей, а также предотвращение появления контрактур в тазобедренных, коленных и голеностопных суставах);

4. Коррекционный – корригирующие укладки (гашение патологических рефлексов, а именно шейно-тонического, формирование шейного и поясничного лордозов, а также растяжка мышц и сухожилий всей задней поверхности бедра).

Инструкторами по физической культуре систематически фиксировались результаты влияния тренажера MotoMed в ГБУСО «Ставропольский реабилитационный центр для детей и подростков с ОВЗ». За время цикла (21 день) было проведено 10 занятий с детьми раннего возраста с ДЦП в количестве шести человек. Продолжительность занятия с применением выше указанного тренажера, суставной гимнастики, корригирующих укладок и фитбол-гимнастики составляет 40-60 минут. Полученные результаты представлены в табл.1. Также хочется отметить, что на занятиях по ФК огромную роль играли родители детей раннего возраста с ДЦП, так как у них еще существует прочная взаимосвязь, поэтому инструкторы по ФК включали родителя (опекуна) в ход занятия, чтобы у детей не был нарушен эмоциональный фон настроения.

В результате исследования мы получили следующие результаты (табл. 1).

Таблица 1

Результаты влияния тренажера MotoMed на занятиях по физической культуре

Критерий	Средние показатели ДО	Средние показатели ПОСЛЕ
Скорость	4,6 оборотов в минуту	5,7 об/мин,

	(об/мин)	
Расстояние пройденного пути	210,3 метра (м)	338 м
Симметричность работы В/К	40/50	43/67
Симметричность работы Н/К	35/65	45/55
Спастика	7,6 единиц	5,8 единиц

В/К – верхние конечности; Н/К – нижние конечности.

Используя различные сочетания методов физической реабилитации индивидуально с каждым ребенком раннего возраста с ДЦП была получена следующая динамика: у 67% детей снизился патологический мышечный тонус в нижних конечностях; у 59% детей снизился патологический мышечный тонус в верхних конечностях; у 87% детей увеличился объем движений в голеностопных суставах; у 29% увеличился объем движений в тазобедренных суставах; у 21% увеличился объем движений в коленных суставах. После курса занятий дети стали лучше удерживать голову, научились без посторонней помощи выполнять разные варианты ходьбы – приставным шагом, назад; увеличилась скорость ходьбы.

В результате наблюдения было выявлено, что у всех детей младшего школьного возраста с ДЦП улучшились показатели двигательной активности, снизилась тугоподвижность в суставах верхних и нижних конечностей, уменьшилась спастичность мышц, увеличилось время тренировки в активном режиме и расстояние пройденного пути за время занятия. По результатам полученных результатов можно сделать вывод, что применение тренажера MotoMed в условиях реабилитационного центра имеет достаточно высокую эффективность.

Таким образом, суставная гимнастика, корригирующие укладки, фитбол-гимнастика и тренажер MotoMed, применяемых в реабилитационном центре для детей с ОВЗ, показали достаточно высокую эффективность в формировании

жизненно важных навыков у детей раннего возраста с церебральным параличом в условиях реабилитационного центра.

Литература

1. Алабин В.Г. Тренажеры и тренировочные устройства в физической культуре и спорте: справочник. Минск: Высш. шк., 2011.
2. Гросс Н.А. Оптимизация физических нагрузок с учетом функционального состояния при двигательной реабилитации детей с нарушением опорно-двигательного аппарата: автореф. М.: 2000.
3. Жуков Е.К. Биомеханика физических упражнений. М.: Физкультура и спорт, 2015.
4. Семенова К.А. Восстановительное лечение детей с перинатальным поражением нервной системы и с детским церебральным параличом. М.: ИД «Закон и порядок», 2007. 616 с. (Серия «Великая Россия. Наследие»).
5. Федеральная служба государственной статистики. Положение инвалидов: детская инвалидность. [Электронный ресурс]. – URL: <https://rosstat.gov.ru/folder/13964>

УДК 796.032

В.С. Еремин

ГБОУ ВО «Ставропольский государственный педагогический институт», студент 5 курса

Научный руководитель: канд. пед. наук А.М. Дауров

СПАРТАНСКАЯ СИСТЕМА ВОСПИТАНИЯ КАК ОСНОВА ОЛИМПИЙСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Аннотация: в данной статье представлено подробное описание спартанского воспитания в Древней Греции, а также рассмотрены его особенности, которые легли в основу современного олимпизма. Затронуто

сходство современной модели организации и проведения олимпийских соревнований с моделью воспитания спартиатов.

Ключевые слова: спартанская система воспитания, олимпийское образование, олимпийское движение, олимпизм, физическая подготовка, духовно – нравственные ценности, военная подготовка, спартиаты.

V.S. Eremin

SPARTAN SYSTEM OF EDUCATION AS THE BASIS OF OLYMPIC EDUCATION

Summary: this article provides a detailed description of Spartan education in Ancient Greece, as well as its features, which formed the basis of modern Olympism. The similarity of the modern model of organizing and holding Olympic competitions with the model of educating Spartans is touched upon.

Keywords: Spartan education system, Olympic education, Olympic movement, Olympism, physical training, spiritual and moral values, military training, Spartans.

В последние годы в рамках олимпийского движения мы все больше внимания уделяем педагогической деятельности. Основная цель данной деятельности – ознакомление детей и молодежи с гуманистическими идеалами и ценностями олимпизма.

В 1961 году была создана Международная олимпийская академия, которая и по сей день отвечает за реализацию воспитательных и педагогических задач олимпийского образования. Академия ежегодно проводит заседания, посвященные этому вопросу, и на ежегодных сессиях постоянно обсуждаются вопросы олимпийского образования и воспитания [2].

Первая комплексная программа олимпийского образования была разработана в Канаде в 1976 году. Впоследствии такие программы разрабатывались группами педагогов по поручению Национальных олимпийских академий США, Германии, Оргкомитета Олимпийских игр в Калгари в Альбервиле. Лиллехаммер и Мельбурн [1].

В современных условиях нашей страны особенно важно знакомить детей и молодежь с идеями олимпизма, которые в первую очередь направлены на общечеловеческие, гуманистические духовно-нравственные ценности, связанные со спортом, так как учитывается излишний прагматизм, нигилизм или равнодушие к духовным ценностям. В настоящее время, мало кто знает, но современное олимпийское образование уходит своими корнями глубоко в Древнюю Грецию, а именно в Спарту, где интеллектуальное, творческое и главное физическое развитие является важной частью жизни каждого человека.

Спартакское государство — одно из самых ранних в Древней Греции, так как возникло в IX веке до. н. э. в результате вторжения на территорию Лаконии племенных групп. Они завоевали земли и подчинили себе местное население.

Население Спарты в то время делилось на спартиатов — господствующий класс, периеков — богатых горожан, свободных, но лишенных политических прав граждан, и илотов — рабов, лишенных всех прав. Поскольку илотов жестоко эксплуатировали, они часто восставали. Это вынудило спартанцев использовать насилие и оружие, чтобы сохранить свою власть над низшим классом людей – илотами [4].

В связи с этим у спартанцев была военная форма воспитания - все взрослое мужское население представляло собой армию, которая держала рабов в постоянном страхе и повиновении.

В этих условиях сложилась специфическая спартакская система государственного образования, целью которой была подготовка стойких и закаленных будущих рабовладельцев. Государство контролировало семейное воспитание детей с момента их рождения. Старейшины осматривали новорожденных и возвращали в семьи только здоровых детей, убивая больных и слабых [3].

Детей до 7 лет воспитывают матери и няни-рабыни, уже имеющие педагогический опыт. Совместными усилиями из детей вырастили закаленных воинов, неприхотливых в еде, не боящихся темноты, легко переносящих жару

или холод, жажду или голод, неудобства и трудности, которые могут поджидать их в предстоящих походах.

Дети оставались в семье до 7 лет, после чего их забирали у матерей и распределяли по специальным государственным общежитиям, где они затем должны были жить и учиться до 30 лет. Весь тренинг был разбит на 3 этапа [4]:

Этап с 7 до 15 лет – в общежитиях мальчиков делили на небольшие отряды, где они вели военный образ жизни. Ежегодно устраивались соревнования по боевой и физической подготовке детей. Для некоторых гонка заканчивалась смертью, а для наиболее стойких и трудоспособных детей это характеризовалось тем, что они получали право ношения оружия в 14-летнем возрасте. После получения права на ношение оружия подростков распределяли по подразделениям, в которых они служили в армии и полиции. Итогом этого периода стала инициация подростков.

Этап с 15-20 лет – С 15 лет спартанских подростков учили говорить правильно и ясно, то есть говорить кратко и по делу. В обучение также входило обучение пению и музыке. Также в этом возрасте подростки должны были добывать себе еду. Делали они это посредством хищения, а если их ловили, то жестоко наказывали за свою неуклюжесть.

Этап с 20 до 30 лет – бойцы получали официальные гражданские права, но продолжали военную подготовку и образование.

Наибольшее внимание уделялось военно-физическому воспитанию детей. Их учили бегать, прыгать, бороться, метать диск и копье, беспрекословно подчиняться старшим, презирать рабов [3].

С детства детям внушали, что, как и сами рабы, физический труд достоин только презрения. Они были вынуждены жестоко обращаться с рабами.

Образование было делом всего спартанского общества. Нередко к спартанским юношам приезжали военачальники и государственные деятели, беседовали с ними, участвовали в состязаниях и наказывали провинившихся.

Девочек воспитывали дома, но на первом месте в их воспитании стояли физкультура, военная выучка и умение управлять рабами [3].

Когда мужчины уходили на войну, женщины охраняли свои города и держали рабов в повиновении и страхе, как если бы их мужья, сыновья и отцы были дома. Часто девушки принимали участие в народных гуляниях и спортивных соревнованиях.

Как и все воспитательные методы, спартанская государственная система образования имеет свои особенности, которые в настоящее время составляют основу олимпизма [1]:

- соблюдение строгой дисциплины;
- воспитание осуществляется в коллективе и через коллектив;
- постоянные физические нагрузки;
- обязательное закаливание организма;
- уважение к старшим и подчинение им;
- наставничество.

Следовательно, возникает вопрос: действительно ли олимпийские соревнования настоящего времени содействуют приобщению участников этих соревнований к идеалам и ценностям олимпизма, или же все также пропагандируют спартанскую систему воспитания, но адаптированную под современность?

При ответе на вопрос обратим внимание на некоторые особенности той модели спорта, которая используется сейчас при организации и проведении олимпийских соревнований. Роберт Юнек ввел понятие «жесткой» модели – соревновательной [2].

В сегодняшних олимпийских соревнованиях, как и в спартанском воспитании, на первый план выходит соревнование и жесткая конкуренция участников. Задача состоит в том, чтобы на основе предельно точных измерений сравнить их результаты и определить победителей и проигравших, учитывая разницу в каком-либо показателе.

Данная модель соревнований, используемая в рамках олимпийской подготовки, позволяет успешно решать ряд социальных задач. Стимулирует

деятельность участников, развивает в них стремление постоянно улучшать результаты. Однако эта модель имеет ряд серьезных недостатков [2].

Самый существенный минус этой спортивной модели в том, что она делает упор только на физическую подготовку, полностью игнорируя духовно-нравственные внутренние качества человека.

Эта модель использовалась спартакцами на соревнованиях, устраиваемых мальчиками каждый год. В современном мире эта модель стимулирует насилие, агрессивное поведение, проявление национализма.

Эта модель способствует одностороннему развитию участников, отделяя спорт от искусства и других видов творческой деятельности.

Вышеперечисленные особенности организации и проведения олимпийских соревнований различного уровня, как в настоящее время, так и в древности свидетельствуют о том, что использование спартакской системы образования сегодня стало достаточно проблематичным.

Имеются значительные трудности в информировании участников о духовно-нравственных и эстетических ценностях, идеале гармонично развитого спортсмена, трудности в социальной интеграции [1].

Следовательно, в реальной практике олимпийского образования возникает противоречие между попытками пропаганды идеалов и ценностей олимпиады путем разъяснения этих идеалов и ценностей участникам олимпиады, требования их соблюдения, использования другими, с одной стороны, целевые средства и методы воздействия и ориентации участников на иные ценности, с другой стороны, что существенно отличается от олимпийских соревнований.

Таким образом, отрицательные черты упомянутой выше «жесткой» модели ставят очень серьезную проблему перед организаторами олимпийской подготовки. Они побуждают ученых и специалистов к поиску и внедрению таких новых моделей организации и проведения олимпийских соревнований, которые наиболее совместимы с целями и задачами олимпийского образования.

Литература

1. Алексеев С.В. Олимпийское право. Правовые основы олимпийского движения: учебник для студентов вузов, обучающихся по направлениям «Юриспруденция» и «Физическая культура и спорт». М.: ЮНИТИ-ДАНА, 2017. 312 с.
2. Атанасов Ж. Олимпийское движение и воспитание нравственно-эстетического отношения к спорту //Проблемы олимпийского движения: Сб. / Под ред. А. Солакова). БОК: София-Пресс, 2007. С. 125 - 138.
3. Гвоздева Т.Б. Олимпийские игры античности (от мифа к истории): учебное пособие. Москва: Российский университет дружбы народов, 2013, 187 с.
4. Чесноков Н.Н. Олимпийские игры Древней Греции и зарождение современного олимпийского движения /под ред. Чеснокова Н.Н., Мельниковой Н.Ю. // Спорт, духовные ценности, культура. Москва, 1997. Вып. 1. С. 20-30.

УДК 376

К.Р. Журтова

ГБОУ ВО «Ставропольский государственный педагогический институт», студентка 3 курса

Научный руководитель: канд. филол. наук, А.А. Санькова

АДАПТИВНАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА В СОВРЕМЕННОМ ОБРАЗОВАНИИ

Аннотация: в статье раскрывается роль адаптивной физической культуры в структуре современного образовательного процесса. Главной её целевой установкой является адаптацию детей с ограниченными возможностями здоровья и/или инвалидностью в современном образовательном пространстве. Автором подчёркивается значимость данного направления работы для полноценного развития, социальной адаптации ребенка. Его интеграции в детский коллектив.

Ключевые слова: адаптивная физическая культура, функции адаптивной физической культуры, дети с ограниченными возможностями здоровья, современное образование.

K.R. Zhurtova

ADAPTIVE PHYSICAL EDUCATION IN MODERN EDUCATION

Annotation: the article reveals the role of adaptive physical education in the structure of the modern educational process. Its main target is the adaptation of children with disabilities and or health limitations in the modern educational space. The author emphasizes the importance of this direction of work for full development, social adaptation of the child. Its integration into the children's collective.

Key words: adaptive physical education, functions of adaptive physical education, children with disabilities, modern education.

Физическая культура – это одна из частей общей культуры, которая направлена на оптимизацию физического, эмоциональное и психическое состояние человека. Она имеет несколько разделов, одним из которых является адаптивная физическая культура.

Адаптивная физическая культура – это комплекс упражнений, спортивно-оздоровительного характера, который направлен на реабилитацию и приспособление людей с ограниченными возможностями здоровья к естественной социальной среде, а также преодоление психических барьеров, которые лишают их полноценной жизни.

В современном обществе, где людям с ограниченными возможностями здоровья уделяется большое количество внимания, нет возможности обойти такую важную область, как адаптивная физическая культура.

Инклюзивное образование ставит перед физической культурой задачи, которые необходимо выполнить быстро и качественно. Так разнообразие физической активности и возможность следования здоровому образу жизни должны быть доступны людям с разными видами нарушения, и решением данной проблемы является адаптивная физическая культура.

Адаптивная физическая культура должна помогать людям, которые имеют ограниченные возможности здоровья, стимулировать положительные функциональные изменения в организме, тем самым формируя физические качества и способности, направленные на его развитие и совершенствование.

То есть целью адаптивной физической культуры является развитие жизнедеятельности человека, имеющего отклонение в развитии или инвалидность. Методы и способы достижения поставленной цели необходимо чётко регламентировать.

Основной задачей данного раздела физической культуры является формирование сознательного отношения к собственным силам, твёрдого доверия к ним, готовности к смелым и решительным действиям, преодоления физических нагрузок, необходимых для полноценного функционирования предмета, а также необходимость систематических физических упражнений и, в целом, внедрение здорового образа жизни в соответствии с рекомендациями.

В современном образовании адаптивная физическая культура выполняет важные функции: лечебно-воспитательную, подготовительную, профилактическую, реабилитационную, оздоровительно-восстановительную, ценностно-ориентировочную, творческую, коррекционную, развивающую, индивидуализирующую, воспитательную. Основными видами адаптивной физической культуры в современном образовании являются: адаптивное физическое воспитание, адаптивный спорт, адаптивная двигательная рекреация, адаптивная физическая реабилитация, креативные (художественно-музыкальные) телесно-ориентированные практики адаптивной физической культуры [2].

Адаптивное физическое образование – это физическое воспитание, которое направлено на восстановление и сохранение здоровья детей, которые являются инвалидами и/или имеют ограниченные возможности здоровья.

В современном мире при поддержке государства создаются различные программы и методики для развития инклюзивного образования и доступности физического образования для людей с ограниченными возможностями

здоровья. Также каждый год открываются новые школы, в которых обучаются дети инвалиды или дети с ограниченными возможностями здоровья. В России на данный момент существует около 1660 коррекционных школ, во многих из которых есть специально оборудованные спортивные залы для детей-инвалидов и детей с ОВЗ, где они могут участвовать в различных видах физической активности, при этом чувствуя себя комфортно.

Благодаря активному развитию системы управления адаптивной физической культурой и спортом инвалидов на федеральном, региональном и муниципальном уровнях количество инвалидов, занимающихся физической культурой и спортом за последние годы увеличилось более чем в 2 раза с 224 тысяч человек до 458 тысяч человек, что составляет 3,52% от общего числа инвалидов в стране [3].

Наиболее известными школами и центрами для детей с ограниченными возможностями здоровья являются:

- Армавирское профессиональное училище-интернат для инвалидов;
- Бочкаревский лицей профессионального образования;
- Калужский реабилитационно-образовательный комплекс;
- Профессиональный лицей № 64 г. Уфы;
- Ессентукский центр реабилитации инвалидов и лиц с

ограниченными возможностями здоровья и т.д.

В зависимости от специфики отклонений в развитии или характера инвалидности в спортивном зале создаются специальные площадки, а также выбираются специальные организационные формы работы: на занятиях детей делят на группы, в зависимости от особенностей развития или физических возможностей. Разрабатываются специальные комплексы упражнений для разных видов заболеваний (сердечно-сосудистой системой, органов дыхания и зрения, расстройства аутистического спектра, проблемами опорно-двигательного аппарата и т. д), которые дети выполняют на занятиях.

К примеру, нарушение сердечно-сосудистой системы – это группа заболеваний сердца и кровеносной системы, при которой противопоказаны

физические нагрузки. Примерный комплекс упражнений для детей с заболеванием сердечно-сосудистой системы представляет собой набор упражнений, в который включены:

- ходьба со сменой видов и темпа (ходьба на месте, с высоким подниманием колен, на носках, с глубокими выпадами и т.д.);
- наклоны с использованием дополнительных предметов (стул, гимнастическая палка и т.д.) и без использования дополнительных предметов;
- махи руками в разные стороны;
- упражнения с гантелями;
- приседания.

Также при выполнении данных упражнений нужно не забывать про осанку и правильное дыхание.

Подобным образом для каждого заболевания разрабатывается свой комплекс упражнений, подбирается система работы, основанная на специфике нарушения и учитывающая необходимость реализации индивидуально-ориентированного и дифференцированного подхода к каждому ребенку.

При этом физическая активность на занятиях должна поддерживаться активным образом жизни (ходьба, бег, велопогулки), а также правильным питанием.

Поэтому адаптивная физическая культура является важнейшим компонентом физической культуры и системы реабилитации инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья. Она имеет важное значение в системе современного образования, так как помогает детям-инвалидам и детям с ограниченными возможностями здоровья не чувствовать себя «не такими как все», иметь равные возможности с их нормотипичными сверстниками.

Литература

1. Адаптивная и лечебная физическая культура. Плавание [Электронный ресурс]: учебное пособие для вузов / Н.Ж. Булгакова, С.Н. Морозов, О.И.

Попов, Т.С. Морозова; под редакцией Н.Ж. Булгаковой. 3-е изд., перераб. и доп. М.: Издательство Юрайт, 2020. 401 с.

2. Бурдина А.А. Адаптивная физическая культура // Научное сообщество студентов XXI столетия. Гуманитарные науки: сб. ст. по мат. XXXVII междунар. студ. науч.-практ. конф. – №10(37).

3. Информационно-правовой портал. Справочник промышленника в составе_системы_ГАРАНТ URL: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/70487836/> (дата обращения: 11.09.2013).

4. Рипа М.Д. Лечебно-оздоровительные технологии в адаптивном физическом воспитании [Электронный ресурс]: учебное пособие для вузов / М.Д. Рипа, И.В. Кулькова. 2-е изд., испр. и доп. М.: Издательство Юрайт, 2020. 158 с.

5. Российская газета [Электронный ресурс]. URL: <http://www.rg.ru/2013/05/01/sahalin-zakon18-reg-dok.html> (дата обращения: 13.09.2013).

УДК: 61:378:616-056.5:615.825

Д.А. Злобина

ГБОУ ВО «Ставропольский государственный педагогический институт», аспирантка 4 курса

Научный руководитель: доктор. пед. наук, профессор Р.Р. Магомедов

ОРГАНИЗАЦИЯ ЗАНЯТИЙ И АДАПТИВНОЕ ФИЗИЧЕСКОЕ ВОСПИТАНИЕ СТУДЕНТОВ СПЕЦИАЛЬНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ГРУППЫ

Аннотация: данная статья поможет рассмотреть влияние занятий физической культурой на организм и мнение студентов специальных медицинских групп по поводу организации занятий. В ней раскрываются способы привлечения внимания студентов к своему здоровью, улучшению

самочувствия и физического развития. Был проведен опрос по отношению студентов к занятиям по физической культуре.

Ключевые слова: специальные медицинские группы, организация занятий, студенты, физическая культура, опрос.

D.A. Zlobina

ORGANIZATION OF CLASSES AND ADAPTIVE PHYSICAL EDUCATION OF STUDENTS OF A SPECIAL MEDICAL GROUP

Annotation: this article will help to consider the impact of physical education on the body and the opinion of students of special medical groups about the organization of classes. It reveals ways to attract students' attention to their health, improve well-being and physical development. A survey was conducted on the attitude of students to physical education classes.

Keywords: special medical groups, organization of classes, students, physical education, survey.

Введение. Физическое воспитание и организация занятий для студентов, относящихся к специальным медицинским группам, должна соответствовать всем требованиям образовательного процесса. В связи с этим учитываются функциональные, психологические параметры и характер заболевания.

Студенты с дефектами опорно-двигательного аппарата и с нарушениями осанки могут заниматься по программе, предназначенной для студентов подготовительной и основной медицинских групп, при строгом соблюдении дидактических принципов - индивидуализации и доступности, последовательности и систематичности, а также постепенности повышения физической нагрузки [1].

Если рассматривать мнение В.Б. Мандрикова (2013), то можно сказать о том, что физические упражнения являются очень важным средством профилактики нарушений осанки. Упражнения необходимо выполнять по определенным правилам, для достижения максимального эффекта [2].

Методика проведения занятий основана на общих дидактических принципах педагогики. Весь теоретический материал должен конспектироваться. Свои особенности имеют занятия, которые проводятся в помещениях и на воздухе

На занятиях в помещении больше внимания уделяется упражнениям на выработку правильной осанки, отшлифовке точности выполнения упражнений и исходные положения. Обращается внимание на овладение глубоким и ритмичным дыханием, предлагаются упражнения на координацию. Овладение техническими элементами для учащихся (СМГ) представляет определенные трудности, поэтому при занятиях в помещении необходимо больше времени уделять имитационным упражнениям.

По мнению Л.Е. Медведевой (2020), занятия на открытом воздухе, где на организм действуют одновременно два фактора: закаливающий и тренирующий требуют особого внимания при проведении и подготовке. Необходимо следить за тем, чтобы одежда соответствовала нагрузке и погоде, с учетом характера заболевания. При низкой температуре не следует уделять время на изучение техники какого-либо вида спорта занятие должно носить тренировочный характер, ходьбу, энергичную разминку, желательно сократить время на объяснения [3].

Основной целью исследования на занятиях в специальной медицинской группе является организация интересного, социально-воспитательного и оздоровительного занятия со студентами Ставропольского государственного медицинского университета.

На занятиях со студентами, относящимися к специальным медицинским группам наибольшее значение, отводится оздоровлению и физическому развитию студентов, подбираются специальные средства. Учитываются работоспособность и функциональное состояние при проведении практических занятий. Задачами при работе со студентами специальных медицинских являются:

- оздоровление организма и исправление отклонений;

- адаптация к увеличивающимся нагрузкам;
- развитие физических качеств и увеличение работоспособности;
- привитие навыков и развитие интереса для самостоятельных занятий физической культурой;
- обучение специальным упражнениям с учетом заболевания.

Перед началом занятий студентам специальных медицинских групп предлагается пройти следующие тесты:

1. физическое состояние и пропорции студента (рост, вес, объём легких, пульс в покое);
2. функциональные возможности кардиореспираторной системы (Штанге, Генчи, Гарвардский степ-тест);
3. показатели двигательных качеств (координация, зрительно-двигательная реакция, гибкость).

После получения данных тестирования преподаватель дает ряд упражнений в зависимости от заболевания студента. В реабилитационные занятия входят легкая физическая культура на улице, рекреативные занятия, оздоровительный терренкур. Упражнения должны быть максимально разнообразными и обязательно должны входить дыхательные упражнения.

Методика и организация исследования. Анализ занятий в специальных медицинских группах СтГМУ в период с 2021 года по 2022 год показывает положительную динамику в развитии оздоровительной и воспитательной деятельности и вовлечение студентов в занятия физической культуры. Таким образом можно отметить, что уже в начале семестра студенты мотивированы и вовлечены в активное оздоровление организма.

Результаты исследования и их обсуждение. Для подтверждения вышесказанного, нами было проведено анкетирование у студентов ФГБОУ ВО СтГМУ Минздрава РФ, первого - третьего курсов которые указали свое отношение к занятиям по физической культуре и спорту, а также элективным дисциплинам по физической культуре и спорту и количество занятий, которое бы они хотели посещать в неделю (таблица 1).

Таблица 1

Отношение к физической культуре студентов 1-3 курсов

Отношение к ФК	Посещение занятий кол-во раз	Девушки		Юноши		Всего	
		Частота	%	Частота	%	Частота	%
Отрицательное	Иногда (несколько занятий в месяц)	241	58,3	108	23,6	349	40,1
Нейтральное	Посещение занятий согласно учебному плану	118	28,5	153	33,4	271	31,1
Положительное	Часто (2 и более раз в неделю)	54	13,1	196	42,8	250	28,7
Всего		413	100	457	100	870	100

В соответствии с полученными результатами опроса студенты были отнесены к трем мнениям: отрицательное, нейтральное, положительное отношение к физической культуре.

Среди студентов с отрицательным отношением больший процент девушек – 58,3%, среди студентов с положительным отношением самый высокий процент у юношей – 42,8. Различие подтверждается статистически. Поскольку $T_{кр} < p$, то отклоняем гипотезу о равенстве 0 коэффициента ранговой корреляции Спирмена. Другими словами, коэффициент ранговой корреляции статистически - значим и ранговая корреляционная связь между оценками по двум тестам значима.

Так же нами был проведен опрос среди учащихся. В опросе участвовали более 800 обучающихся, и были получены следующие результаты: 54 % студентов подтвердили, что им интересно посещать занятия по физической культуре и они хотят дополнительно продолжать заниматься дома, 3 % не очень заинтересованы в занятиях физкультурой. 30 % респондентов считают,

что они узнали много нового на занятиях и стали более ответственно относиться к своему здоровью, 8 % нейтрально относятся к занятиям по физической культуре и посещают занятия, чтобы получить зачет, 5 % считают, что без физической культуры у них было бы больше времени на изучение лекционного и практического материала.

Выводы. Из вышеперечисленного можно сделать вывод о том, что интересное и правильное построение занятий способствует повышенной заинтересованности студентов к занятиям, а также мотивирует к занятиям спортом и повышает внимание к своему заболеванию и способам улучшения своего здоровья и самочувствия с помощью физических упражнений и разным способам оздоровления организма.

Литература

1. Аннаев Р.И., Чупанова Н.В. Физическое воспитание студентов специальной медицинской группы: учебное пособие. Махачкала: ДГПУ. 2022. 98с.
2. Мандриков В.Б. Организационно-методическое обеспечение учебного процесса по физической культуре в специальном учебном отделении медицинских и фармацевтических вузов: Учебное пособие, 2-с изд., перераб. и доп. В.Б. Мандриков, М.П. Мицулина, И.А. Ушакова, В.О. Аристакесян, Н.В. Замятина. Волгоград: Изд-во ВолгГМУ, 2013. 336 с.
3. Медведева Л.Е. Организация и методика проведения занятий в специальной медицинской группе: учебное пособие / Л.Е. Медведева, Ю.А. Мироненко. 2-ое изд., перереб. и доп. Омск: Изд-во СибГУФК, 2020. 44с.

УДК 372

Д.В. Кольга

ГБОУ ВО «Ставропольский государственный педагогический институт», студентка 4 курса

ИССЛЕДОВАНИЕ ПЕРСПЕКТИВ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ И АДАПТИВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ

Аннотация. В статье рассматриваются проблемы и перспективы внедрения адаптивной физической культуры в образовательный процесс высшего учебного заведения, как составляющей инклюзивного образования.

Ключевые слова: адаптивная физическая культура, инклюзия, реабилитация, рекреация, социализация.

D.V. Kolga

INVESTIGATION OF INCLUSIVE EDUCATION PROSPECTS AND ADAPTIVE PHYSICAL CULTURE

Abstract. Problems and prospects for the introduction of adaptive physical culture in the educational process of a higher educational institution, as an inclusive education component are examined in the article.

Key words: adaptive physical culture, inclusion, rehabilitation, recreation, socialization.

В настоящее время отношение населения к физическому воспитанию довольно неоднозначное: от положительного до удовлетворенного, иногда на низком уровне. Причин этому много: разный профессиональный уровень, финансовая база, географическое положение, загруженность учебного процесса и другие факторы. Теме «физическое воспитание» в большинстве своем отводится второстепенный статус в высших учебных заведениях, что в конечном итоге приводит к недооценке значения программ, направленных на поддержание физической подготовленности студентов. Эмоциональные изменения и психология студентов снижают образовательное давление. процесс. Он появляется у студентов, длительное время находящихся в определенных статических условиях.

При таком подходе учащиеся с ограниченными возможностями здоровья оказываются в более сложной ситуации и требуют большего внимания для удовлетворения своих образовательных потребностей.

Ситуация осложняется тем, что материально-техническая часть учебного заведения не соответствует требованиям работы с инвалидами. Хотя университеты и начали предпринимать шаги в этом направлении, цифр недостаточно. Перед обществом стоит вопрос об актуальности качественной подготовки специалистов в области адаптивной физической культуры.

В настоящее время в инклюзивном образовании существует несколько основных проблем:

- Отсутствие гибких образовательных стандартов;
- отсутствие у педагогов знаний об особенностях физического и психологического развития инвалидов, методах и приемах организации учебно-коррекционного процесса;
- отсутствие на предприятии материально-технического оснащения (отсутствие пандусов, подъемников, специального оборудования для занятий оздоровительными видами спорта, специально оборудованных тренировочных мест);
- Отсутствие в штатном расписании образовательных учреждений педагогических и медицинских кадров с дополнительной квалификацией, которые могут работать в рамках инклюзивного образования;
- Отсутствие материальных ресурсов и неравномерное распределение ресурсов оборудования.

Его цель - понять природу инклюзивного образования, прежде чем решать выявленные проблемы.

Следует отметить, что инклюзия — (инклюзия — включение) — это процесс, посредством которого люди с инвалидностью действительно включаются в активную общественную жизнь. Инклюзивность означает разработку и применение индивидуальных решений, позволяющих всем на равноправной основе участвовать в общественной жизни.

Инклюзивное образование, в свою очередь, представляет собой процесс включения людей с особыми образовательными потребностями в общеобразовательную среду.

Инклюзивное образование соответствует социальной модели инвалидности, предполагающей гибкость системы образования и ее способность адаптироваться к личности, а не наоборот [2].

В первую очередь это студенты. Во-первых, необходимо, чтобы в вузах обучались разные студенты-инвалиды и студенты-здоровые. Это важно для обоих типов учащихся, как для учащихся с ограниченными возможностями, которые учатся взаимодействовать в конкурентной среде, так и для здоровых учащихся, более чувствительных и эмоционально чувствительных к обучению [3].

Во-вторых, университетская философия. Инклюзивность означает непрерывный диалог между всеми участниками образовательного процесса. Проведение психологических тренингов в случае конфликта. Кроме того, учителя видят, что различия существуют и должны быть должным образом признаны и оценены; он учит студентов принимать и понимать тех, кто отличается от них.

В-третьих, архитектурная доступность. Без этого условия невозможно в принципе, ведь если студент на инвалидной коляске не может самостоятельно поступить в вуз, то и говорить об инклюзии не приходится. Вузы должны предоставлять студентам возможность свободно перемещаться по университетским пространствам и участвовать в общественных, образовательных, спортивных и праздничных мероприятиях наравне с другими студентами.

Индивидуальные особенности, уровень здоровья, психоэмоциональное состояние, характер заболевания, адаптивная физическая культура и др. включаются в инклюзивное обучение студентов с различными заболеваниями, имеющих ограничения в занятиях физической культурой.

Отметим, что адаптивная физическая культура как интегративная наука объединяет несколько отдельных направлений, объединяя знания из областей медицины, общей физической культуры, коррекционной педагогики, психологии. Медицинская реабилитация направлена на восстановление нарушенных функций организма, рекреационные виды спорта направлены на общее улучшение, а лечебные виды спорта направлены на восстановление нарушенных функций организма. Адаптивная физическая культура С.П. Евсеева направлена не только на укрепление здоровья человека с особыми потребностями, но и на восстановление его социального функционирования, на коррекцию его психологического состояния за счет избежания у него болезненных ситуаций во время оздоровительной и соревновательной деятельности [1].

Следует отметить, что Новосибирский государственный технический университет в Новосибирске является флагманом проекта по популяризации трудовой деятельности студентов с ограниченными возможностями здоровья. Университет долгое время боролся с этой проблемой, в том числе выделяя больше финансовых ресурсов для обеспечения технических аспектов процесса, обучая своих преподавателей работе с такими студентами и успешно выпуская студентов и выпускников с ограниченными возможностями. инвалид. В плане адаптированной физической культуры и адаптированного спорта есть положительные примеры Новосибирского государственного педагогического университета и Новосибирской олимпийской подготовительной школы (академии), где студенты-инвалиды и студенты с ограниченными возможностями здоровья становились чемпионами паралимпийских мероприятий.

Поэтому для успешной интеграции в образовательное пространство вуза необходимо развитие и функционирование грамотно организованной и эффективно функционирующей инфраструктуры, обеспечивающей специализированную педагогическую и психологическую помощь инвалидам и инвалидам. Поэтому одним из условий эффективной интеграции должна стать

обязательная специальная психолого-педагогическая поддержка данной категории лиц.

Литература

1. Евсеев С.П. Адаптивная физическая культура в России – Становление развитие перспективы // Учёные записки университета имени П.Ф. Лесгафта: Электронный журнал 30 мая 2006 года. URL: <http://bmsi.ru/doc/52b57727-5b3b4123-b953-1fe440312900> (дата обращения 08.11.2022).
2. Пугачев А.С. Инклюзивное образование // Молодой ученый. – 2012. – № 10. – С. 374–377.
3. Шулаков А.В. Внутренняя мотивация, как условие развития физической культуры у обучающихся вузов // Направления и перспективы развития образования в военных институтах войск национальной гвардии Российской Федерации: сборник научных статей IX межвузовской науч.-практ. конф. с междунар. участием. – Новосибирск, 2018. – Ч. 2. – С. 23–27.

УДК 796.011.3

Д.В. Кольга

ГБОУ ВО «Ставропольский государственный педагогический институт», студентка 4 курса

Научный руководитель: канд. пед. наук, профессор В.С. Хагай

ОТЛИЧИЯ АДАПТИВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ ОТ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ

Аннотация: в данной статье рассматриваются различия между адаптивной и лечебной физической культурой. Выделены сходства и различия между этими двумя видами физической культуры. Рассмотрение основных функций АФК, а также о значении и функции адаптации и социальное взаимодействие инвалидов.

Ключевые слова: физическое воспитание, состояние здоровья, ЛФК, АФК, средство реабилитации

D.V. Kolga

DIFFERENCES IN ADAPTIVE PHYSICAL CULTURE FROM THERAPEUTIC PHYSICAL CULTURE

Annotation: this article discusses the differences between adaptive and therapeutic physical culture. The similarities and differences between these two types of physical culture are highlighted. Consideration of the main functions of AFC, as well as the significance and function of adaptation and social interaction of disabled people.

Key words: physical education, state of health, exercise therapy, AFC, means of rehabilitation.

Введение. Адаптивная физкультура (АФК) — современная концепция, основанная на лечебной физкультуре (ЛФК). Но два вида физического воспитания различны. Лечебная физкультура включает в себя терапию и реабилитацию, но использует другой подход к обучению физической культуре. Адаптивная физическая культура — более широкое понятие, поэтому такие занятия включают в себя не только реабилитацию, но и социализацию, что является очень важным видом деятельности для интеграции людей с ограниченными возможностями здоровья в общество посредством различных форм физической и двигательной активности. Некоторые виды спорта могут быть предложены людям с ограниченными возможностями в качестве спортивного ориентирования или адаптированных видов спорта [1,3].

В то же время между этими понятиями есть и общие признаки, такие как общая основа (теории и методы спортивной культуры), но лечебная физкультура создана для лечения, физической реабилитации, приведения к ремиссии. Излишне говорить, что это очень важное и нужное направление для адаптации инвалидов к современной жизни, и сфера применения АФК намного шире, ведь у него есть такие функции помимо основных, перечисленных выше.

Как социальная реабилитация, т.е. активное общение, компенсация утраченных функций (это направление спорта и медицины), но прежде всего все же самореализация инвалидов и нуждающихся в реабилитации.

Цель статьи состоит в том, чтобы рассмотреть отличия АФК от ЛФК, уделить внимание основным функциям АФК.

Методы: анализ и синтез научной литературы по теме исследования, при изучении теоретического материала, а также метод описания и сравнения.

Основная часть. Адаптивная физкультура – это не только лечение или профилактика различных хронических заболеваний. Для некоторых этот вид физической активности может стать частью полноценной жизни, поскольку они приспосабливаются к инвалидности или восстанавливаются после травмы. Адаптивная физическая культура, адаптивная физкультура – это мероприятия, которые пытаются привлечь к занятиям спортом максимальное количество людей с ограниченными возможностями и различными заболеваниями, и вместо того, чтобы отступить, человек начинает общаться с людьми, которые могут его оптимистично научить. Преодолейте это, эта форма упражнений является активным отдыхом, который может улучшить ваше настроение. В результате инвалиды могут вернуться к нормальной жизни и участвовать в общественной деятельности.

АФК уделяет особое внимание людям с хроническими заболеваниями и инвалидностью. Это то, что отличает эту деятельность от лечебной физкультуры.

В то же время между этими двумя подходами к работе с людьми с ограниченными возможностями можно обнаружить сходство, так как в любом случае желательно восстановить функции этих лиц, вовлечь их в физическую активность, а это, в свою очередь, может улучшить состояние здоровья, при этом все базируется на определенном комплексе физических упражнений, направленных на быстрое восстановление для полноценной социальной жизни инвалида или ребенка-инвалида, тем самым совершенствуя его функциональные системы организма.

Но в то же время адаптивная физическая культура в рамках лечения людей с ограниченными возможностями – это не просто спорт, это образ жизни, философия для людей, которые не в форме, чтобы выйти из депрессии, найти друзей, организовать помощь и т.д. Важна и психологическая поддержка, а учитывая, что новое явление является более прогрессивным, следует уделить внимание тому, как повысить качество кадров в этой сфере, то есть не только специалистов, работающих в сфере физического воспитания, но и психология. Целью АФК является оздоровление человека и восстановление двигательной функции, но в то же время деятельность основана на организации обмена и возможности реализации людьми себя.

Социальная функция. Социальная функция АФК является основной, состоящей из различных отношений, поэтому мы имеем сочетание коммуникативной, всеобъемлющей и гуманистической функций (дополнительные функции могут быть задействованы в процессе расширения деятельности). Эта функция более актуальна при организации воспитательного процесса особых детей с различными заболеваниями, поэтому очень важна социализация и социальное развитие таких больных. В этом процессе самое главное - приспособить этих граждан к полноценной общественной деятельности, ведь эти люди должны быть полноправными членами общества, а не обузой.

Интегрированные функции. Интеграция является одной из областей, в которых дети с ограниченными возможностями выздоравливают и готовятся к будущей самостоятельной жизни и интеграции в общество.

Коммуникативная функция. Эта функция тесно связана с социализацией и интеграцией. Общение как социальный процесс особенно важно для детей с ОВЗ, поскольку оно является частью межличностного содержания [1,2,3,4].

Заключение. Обобщая все вышеизложенное, хотелось бы подвести итоги исследования в соответствии с целями нашей статьи. Таким образом, можно сказать, что АФК – это широкое понятие, поскольку лечение, реабилитация и т. д. инвалидов (преимущественно в лечебно-спортивной культуре) наряду со

своими функциями инвалиды нуждаются в социализации, чтобы они стали их частью общества. Все права члена общества, но не меценатов. Кроме того, в процессе занятий физической культурой люди общаются друг с другом, помогают друг другу, поддерживают друг друга, что очень важно для инвалидов, ведь общение и самореализация могут вернуть инвалидов к полноценной жизни и физическому выздоровлению. чтобы избежать негатива. Поэтому адаптивная физическая культура очень важна для социализации больных и инвалидов. Спортом должны заниматься не только здоровые люди, но и те, кто имеет право быть свободным от таких занятий, потому что спорт укрепляет здоровье и лечит болезни.

Литература

1. Горелик В.В. История адаптивной физической культуры: Учеб. пособие. Тольятти: Изд-во ТГУ, 2012. 111 с.
2. Дубровский В.М. Лечебная физическая культура: Учеб. пособие. М.: Владос, 1998. 600 с.
3. Евсеев С.П. Адаптивная физическая культура в России – Становление развитие перспективы // Учёные записки университета имени П.Ф. Лесгафта: Электронный журнал 30 мая 2006 года. URL: <http://bmsi.ru/doc/52b57727-5b3b4123-b953-1fe440312900> (дата обращения 08.11.2022).
4. Озолина Е.В. «Адаптивная физическая активность» как новая дисциплина в семействе спортивных наук / Е.В. Озолина, В.С. Дмитриев, Н.О. Рубцова // Теория и практика физической культуры. 1999. №5. С. 21–26.

УДК 376.7

Я.С. Красникова

ФГАОУ ВО «Северо-Кавказский федеральный университет»,

студентка 1 курса

Научный руководитель: канд. пед. наук, доцент О.Д. Сальникова

АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ АДАПТИВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ И СПОРТА В СОВРЕМЕННОМ МИРЕ

Аннотация: в данной статье представлены актуальные проблемы и перспективы развития адаптивной физической культуры и спорта применительно к лицам с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ). Выделены причины возникновения проблем, встречающихся в данной области, на основании анализа которых описаны возможности их преодоления, а также очерчены перспективные векторы исследуемой сферы.

Ключевые слова: лица с ограниченными возможностями, адаптивная физическая культура и спорт, повышение уровня здоровья, реабилитация, благоприятная обстановка.

Y.S. Krasnikova

CURRENT PROBLEMS AND PROSPECTS FOR THE DEVELOPMENT OF ADAPTIVE PHYSICAL CULTURE AND SPORTS IN THE MODERN WORLD

Summary: this article presents current problems and prospects for the development of adaptive physical culture and sports in relation to persons with disabilities (HIA). The causes of the problems encountered in this area are highlighted, based on the analysis of which the possibilities of overcoming them are described, as well as promising vectors of the studied sphere are outlined.

Key words: persons with disabilities, adaptive physical culture and sports, improving the level of health, rehabilitation, favorable environment.

Разработка и развитие системы адаптивной физической культуры требует нового тщательно продуманного содержания, которое будет направленно на личностно ориентированное отношение к людям разного возраста, имеющим различные нарушения развития и инвалидности.

Опираясь на официальные данные федеральной государственной информационной системы «Федеральный реестр инвалидов» (ФРИ), можно сказать, что если на 01 января 2021 г. на территории Российской Федерации

численность инвалидов по группе инвалидности в разрезе субъектов РФ составляло 11631 тыс. человек, из которых 704 тыс. дети, то на 01 января 2022 г. численность возросла до 11 330 574 человек, в том числе 728 988 – дети-инвалиды (рис. 1) [6].

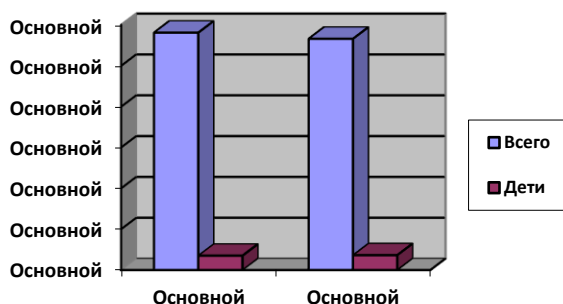


Рисунок 1 - численность инвалидов в РФ

Лица с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) стремятся к ведению здорового образа жизни, поддержанию активности, в этом им помогают занятия спортом. В этой связи государственная политика Российской Федерации направлена на развитие социальной среды и доступности для занятий различными видами спорта и двигательной деятельности, в которой все могут соревноваться друг с другом, в том числе лица с ОВЗ. Для данной категории населения адаптивная физическая культура открывает большие возможности, представляя собой новое направление в отечественной системе реабилитационных мероприятий, предназначенных для людей с нарушениями функций вследствие травм, врожденных или приобретенных дефектов, направленная на формирование необходимых навыков, двигательных умений, способностей. Ведь целью адаптивной физической культуры является максимальное расширение сферы жизнедеятельности индивидуума, имеющего нарушения в состоянии здоровья, с помощью обеспечения оптимального режима работы и гармонизации систем его организма в обществе [3, 5].

Но для внутреннего благополучия недостаточно повышения одних физических качеств инвалида, необходимо преодоление различных барьеров, поиск ресурсов, которые смогли бы замотивировать двигаться вперед, повысили качество жизни людей с ограниченными возможностями здоровья.

Формирование физических качеств, двигательных навыков напрямую связано с воспитанием нравственных качеств. Так, развитию той же толерантности способствует коллективная деятельность, которая напрямую помогает установить контакт и сотрудничество между участниками спортивного процесса, повысить заинтересованность в достижении высокого уровня развития детей, приобрести необходимые навыки общения [4].

Следует уделить внимание работе Будановой Н.А., которая отмечает важность формирования толерантного отношения подростков к лицам с ограниченными возможностями здоровья на примере адаптивного спорта [1]. Также исследованию проблем адаптивной физической культуры посвящены работы Евсеева С.П., которые характеризуют основные концепции развития адаптивной физической культуры в современном ключе, ее направления [2].

Анализ литературы показал, что наиболее актуальными проблемами адаптивной физической культуры и спорта на современном этапе выступают:

- недостаточное количество квалифицированных специалистов в данной области. В той связи, что адаптивная физкультура является относительно новым направлением, хотя и весьма интенсивно набирающим свою популярность, ее методологическая основа имеет точечную разработанность, а апробированные и внедренные программы, курсы и пр. – разнородны. Вместе с тем, следует понимать, что подготовка кадров в данном направлении сочетает не только общие представления об особенностях физической культуры, но и специальные компетенции в области медицины, психологии и коррекционных (специальных) наук. Все это подчеркивает значительную трудоемкость данного процесса.

- проблемы материально-технического обеспечения. В настоящее время образовательные организации и другие учреждения, реализующие адаптивную физкультуру, отводят значительную роль развитию и расширению материально-технической базы, необходимой для эффективной реализации данного направления. Однако учитывая трудоемкость и финансовую затратность, не всегда возможно полноценно оснастить организации

передовыми средствами и технологиями, этот процесс требует времени (особенно в небольших населенных пунктах).

Решение данных проблем в ближайшей перспективе позволит совершенствовать направление адаптивной физической культуры и, тем самым, повысить его качество и расширить контингент потребителей. Наряду с указанными, можно отметить следующие перспективы в данном направлении: расширение спектра параолимпийских видов спорта и укрепление международных связей в этом ключе, увеличение количества спортивных и физкультурных клубов и сообществ для лиц с инвалидностью, информационное просвещение среди лиц с ОВЗ и инвалидностью и их семей о возможностях реализации себя в области физкультуры и спорта, расширение содержания и дифференциация программ подготовки кадров в области адаптивной физической культуры и спорта, популяризация профессии.

Для некоторых видов заболеваний адаптивная физическая культура является наиболее действенным методом реабилитации. Она раскрывает реальный уровень жизненных возможностей лиц с ОВЗ, помогает им обрести уверенность в своих силах, закаляет организм и дарит здоровые эмоции, помогая преодолеть многие психологические барьеры. Так, лица с ограниченными возможностями здоровья не чувствуют себя отличающимися от других и могут самореализоваться. Исходя из этого, вырастает интерес социума к паралимпийским играм, представляющим собой яркий пример увеличения толерантности общества к лицам с ОВЗ.

Важность развития адаптивной физической культуры и спорта имеет огромное значение. Они ставят задачи максимального включения человека в жизнь социума, дают различные формы нормальной человеческой жизни для формирования благоприятной обстановки. 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. Буданова Н.А. Олимпийские ценности в воспитании у подростков толерантного отношения к лицам с ограниченными возможностями здоровья (на примере движения специальной олимпиады) / Н.А. Буданова, Т.П. Бегидова // Перспективы развития студенческого спорта и Олимпизма: Сборник статей Всероссийской с международным участием научно-практической конференции студентов / Под редакцией О.Н. Савинковой, А.В. Ежовой. Воронеж: Издательско-полиграфический центр «Научная книга», 2018. С. 102-106.
2. Введение в специальность. История и общая характеристика адаптивной физической культуры / Под общей ред. проф. С.П. Евсеева. М.: Советский спорт, 2003. 448 с.
3. Основы комплексного сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья: методические рекомендации для студентов недефектологических специальностей. Москва-Берлин: Директ-Медиа, 2020. 141 с.
4. Сунагатова Л.В. Влияние адаптивного спорта на социальную адаптацию инвалидов / Л.В. Сунагатова, У.А. Марченкова // Молодой ученый. 2012. № 12. С.42-44.
5. Частные методики адаптивной физической культуры: Учебное пособие / Под ред. Л.В. Шапковой. М.: Советский спорт, 2009. 464 с.
6. Численность инвалидов по группе инвалидности в разрезе субъектов Российской Федерации // Федеральная служба государственной статистики. Официальный сайт. URL: <https://rosstat.gov.ru/folder/13964> (дата обращения: 20.10.2022).

УДК: 796.011

М.А. Крицкая

ГБОУ ВО «Ставропольский государственный педагогический институт», студентка 3 курса

ЛЕЧЕБНАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА ДЛЯ ЛИЦ С НАРУШЕНИЕМ ОДА

Аннотация: в статье акцентируется внимание на актуальности использования физических упражнений на занятиях с детьми с нарушениями опорно-двигательного аппарата. Выделены основные задачи выполнения физических упражнений. Также имеется перечень физических упражнений для детей с нарушением опорно-двигательного аппарата, которые можно выполнять на занятиях.

Ключевые слова: физические упражнения, опорно-двигательный аппарат, уроки, школа.

М.А. Krickaja

THERAPEUTIC PHYSICAL CULTURE FOR PERSONS WITH OD DISORDERS

Abstract: The article focuses on the relevance of using physical exercises in classes with children with disorders of the musculoskeletal system. The main tasks of performing physical exercises are highlighted. There is also a list of physical exercises for children with disorders of the musculoskeletal system, which can be performed in the classroom.

Key words: physical exercises, musculoskeletal system, lessons, school.

Актуальность темы исследования обусловлена тем, что статистика последних лет свидетельствует о значительном увеличении детей с заболеваниями опорно-двигательного аппарата. Например, среди школьников 40-50% детей страдают нарушениями осанки разного характера.

Функциональные нарушения осанки относятся к наиболее частым отклонениям развития опорно-двигательного аппарата у современных детей школьного возраста.

При помощи реабилитации детей с патологией опорно-двигательного аппарата можно предотвратить возможные нарушения. В свою очередь,

реабилитация включает в себя систему мероприятий, направленных на предупреждение нарушения функций детского организма и их восстановление, а также на эффективное и максимально раннее возвращение ребенка к нормальным условиям жизни и учебе в школе [1].

Задача реабилитации в детском возрасте заключается в восстановление здоровья и развитии физических способностей [3,4].

Для детей с поражением опорно-двигательного аппарата физические упражнения во время уроков крайне необходимы.

Физические упражнения можно использовать в качестве необходимого временного отдыха, для того чтобы снять застойные явления, вызываемые продолжительным сидением за партой.

Основные задачи проведения физических упражнений:

- выведение из состояния напряжения учащихся путём переключения с одного вида деятельности на другой;
- использование физических упражнений для получения эффекта от их применения;
- развить в детях желание заниматься физической культурой;
- формировать простейшие представления об эффекте физических упражнений на самочувствие, а также первоначальное знание о том, как выполнять физические упражнения.

Условия проведения физических упражнений.

Во время урока физические упражнения проводятся в течение 2-3. В комплекс входят 3, 4 упражнения, каждое из которых повторяется не менее 4-6 раз.

Выполнение упражнений должно быть эмоционально окрашенным, что может быть достигнуто путем произнесения простых стихотворений в ритме движений. При этом комплексы могут проводиться сидя или стоя, вслед за показом или вместе с учителем.

Учащиеся выполняют упражнения на выпрямление ног и туловища, разведение плеч, поднимание головы, расслабление кистей, дыхательные упражнения, движения для профилактики нарушения осанки.

На занятиях русским языком можно использовать физкультминутки, связанные с изучаемым материалом.

Время проведения физических упражнений на уроке зависит от учителя, который ведёт урок.

В помещении, где будет проводиться занятие необходимо открыть форточку, а также ослабить стесняющую одежду (пояс, пуговицы, рубашку, галстук и т.д.).

Комплекс упражнений выполняется как сидя, так и стоя, в зависимости от индивидуальных особенностей обучающихся. При выполнении упражнений тем варьируется от медленного до среднего.

В зависимости от вида урока, его содержания, подбирается материал для проведения физических упражнений. Важно чтобы используемые упражнения были разнообразными, так как постоянство и однообразие может снизить интерес и как следствие результативность.

Рекомендуется заниматься во время выполнения домашних заданий, чтения книг, просмотра телевизора или работы за компьютером.

Ниже мы перечислили варианты комплексов упражнений для снятия усталости с плечевого пояса и рук, туловища и ног, а также общие комплексы.

Для улучшения кровообращения и снижения напряжения можно использовать динамические упражнения с чередованием напряжения и расслабления отдельных групп мышц плечевого пояса и рук [5].

Физические упражнения для снятия утомления с плечевого пояса и рук.

Для улучшения венозного кровообращения и предотвращения отеков нижних конечностей, застоя крови и лимфы применяют физические упражнения для мышц рук и ног, живота.

Физические упражнения для снятия утомления с туловища и ног [2].

Учеба в школе является тяжелым бременем для детей, особенно для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата.

Таким образом, применение систематической двигательной активности является естественным стимулятором, активизирующим не только физиологические системы организма, но и функции головного мозга.

Для успешной работы на уроках, особенно в начальных классах, необходимо проведение занятий по физической культуре и различных комплексов кратковременных физических упражнений, так как они положительно влияют на опорно-двигательный аппарат учащихся и улучшают качество работы на уроке.

Литература

1. Жужгов А.П., Шлык Н.И., Шумихина И.И. Лечебная физическая культура при деформациях и заболеваниях опорно-двигательного аппарата у детей. Ижевск: Изд-во «Удмуртский университет», 2014. 168 с.
2. Коняхина Г.П. Лечебная физкультура для детей с ограниченными возможностями здоровья. Челябинск: «Уральская академия», 2019. 81 с.
3. Кривова Н. Е., Обучение в школе. Зачем нужны физкультминутки. М.: «Арфа», 2022.
4. Лях В.И., Зданевич А.А. Комплексная программа физического воспитания учащихся 1-11 классы. М.: «Просвещение», 2021.
5. Смирнов Н.К. Руководство по здоровьесберегающей педагогике. Технологии здоровьесберегающего образования. М.: Аркти, 2008. 288 с.

УДК 796.325

В.Н. Лисицкий

ГБОУ ВО «Ставропольский государственный педагогический институт», студент 4 курса

Научный руководитель: канд. пед. наук, профессор В.С. Хагай

ВОЛЕЙБОЛ, КАК СРЕДСТВО РАЗВИТИЯ КООРДИНАЦИОННЫХ СПОСОБНОСТЕЙ У ДЕТЕЙ СРЕДНЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА 13-14 ЛЕТ НА УРОКАХ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ

Аннотация: статья посвящена развитию координационных способностей у юных волейболистов. Дано определение волейбола и координационных способностей. Раскрыты составляющие координационных способностей волейболиста. Предложены упражнения для развития координации у волейболистов. Охарактеризованы критерии оценки координационных способностей

Ключевые слова: волейбол, координационные способности, упражнения, спортсмены, техника выполнения.

V.N. Lisickiy

VOLLEYBALL AS A MEANS OF DEVELOPING COORDINATION ABILITIES IN CHILDREN OF SECONDARY SCHOOL AGE 13-14 YEARS AT PHYSICAL EDUCATION LESSONS

Summary: the article is devoted to the development of coordination abilities in young volleyball players. The definition of volleyball and coordination abilities is given. The components of the coordination abilities of a volleyball player are revealed. Exercises for the development of coordination in volleyball players are proposed. The criteria for assessing coordination abilities are characterized

Keywords: volleyball, coordination abilities, exercises, athletes, technique.

Тренировки подростков зачастую вызывают огромные сложности. Так как в 13-14 лет протекает бурное развитие физических способностей, этот возраст представляется очень благоприятным периодом для целенаправленного формирования задатков в различных видах спорта.

Координационные способности представляются значительным направлением улучшения физических качеств юных волейболистов.

Занятия волейболом – эффективное средство для укрепления здоровья и физического развития. На уроках физической культуры при занятиях

волейболом можно повысить общую физическую подготовку, улучшить осанку, укрепление сердечно-сосудистой, опорно-двигательной систем, профилактика плоскостопия.

Волейбол – это вид спорта, спортивная командная игра, в процессе которой две команды состязаются на особой площадке, поделенной сеткой, стремясь направить мяч на сторону соперника таким образом, чтобы он приземлился на площадке соперника (добить до пола), или игрок защищающейся команды допустил ошибку [2].

Координационные способности – это умение человека более быстро, точно, целесообразно, разрешать двигательные задачи, при происхождении сложных и внезапных ситуаций.

Формирование координационных способностей волейболиста — это совершенствование координации движений, а главное - способность быстро изменять двигательную деятельность в соответствии с постоянно меняющимися ситуациями игры и владение своим телом в безопорном положении [4].

Волейбол является важным аспектом при развитии координации движений, ведь в нем присутствуют разнообразные элементы, в числе которых, перемещения, прием мяча, смена стойки и т.д. Поэтому использование волейбольных элементов способствует более лучшему развитию координации движений, чем использование элементов других видов спорта.

При управлении движениями, координационные способности выполняют определенную, а именно согласование, упорядочение многообразных двигательных действий, которые решают поставленные задачи. В волейболе, координационные способности взаимосвязаны со всеми физическими качествами и начинают проявлять себя в тактических и технических действиях.

Координационные способности имеют несколько ключевых элементов:

– координация движений – это способность совершать двигательные действия, измеряя их во времени, в пространстве и по усилию (от координации движений зависят достоверность и актуальность исполнения приема игры);

– быстрота и точность двигательных действий – от них зависит эффективность всей игры;

– развивая быстроту возникает вероятность реакции на объект, который находится в движении и следовательно, улучшается восприятие на данный объект;

– способность делить и переключать внимание – это функция, которая удерживается итоговой деятельностью анализаторов и подвижностью нервных процессов;

– устойчивость вестибулярных реакций – это незаменимое условие проявления координационных способностей в игре, которой существует огромное разнообразие различных падений, ускорений, рывков, прыжков, внезапных остановок [6].

Координационные способности обладают некоторыми характеристиками, распределенными на качественные и количественные стороны. Количественные характеристики обладают точностью и экономичностью двигательных действий, а качественные характеристики сопровождаются своевременностью и целесообразностью. Данные признаки координационных способностей могут обнаружиться не изолировав друг друга, а в близкой взаимосвязи. Поэтому при их определении, могут применяться не только единичные, но и комплексные характеристики.

При игре в волейбол, координационные способности имеют важное значение. Каждый технический прием, изначально образуется на основе определенных координационных связей. Чем больший запас всевозможных двигательных связей имеет игрок, тем эффективнее происходит обучение и совершенствование техническими приемами игры и использование их в постоянно изменяющихся ситуациях. Таким образом, для более эффективного развития координационных способностей, необходимо внедрение в тренировочный процесс спортсменов многообразных двигательных навыков и умений [1].

Степень развития координационных способностей в 13-14 лет уже достигает уровня взрослых. В 13-14-летнем возрасте, весьма быстро растет скорость передвижения, в основном, за счет улучшения скоростно-силовых качеств. В связи с этим нужно обширно применять комплексы скоростно-силовых упражнений, которые формируют подходящие возможности для развития координационных способностей [7].

Верная техника исполнения всевозможных движений в беге, прыжках (в длину, высоту и глубину, опорных прыжков), метаниях, лазанье обеспечивает качественное совершенствование координационных способностей.

В работе над развитием координационных способностей также помогает применение специальных дыхательных упражнений с целью освоения глубокого дыхания. Нужно научиться дышать глубоко, ровно, без резкой смены темпа.

Существуют и специфические упражнения, которые могут способствовать развитию координации движений. Общеподготовительные упражнения динамического характера являются наиболее доступными и эффективными для развития координации движений, которые могут определенным образом задействовать одновременно различные группы мышц. Также используются элементы акробатики (кувырки, всевозможные перекуты и др.), упражнения в равновесии.

Упражнения для выработки координации у волейболистов:

- бег через барьеры разнообразной высоты;
- бег на скорость многообразными техниками с изменением направления;
- по кривой лестнице подняться ввыш на четвереньках;
- блокирование, поворот на 180° - прием мяча с падением;
- удары по подвешенному мячу с поворотом в прыжке на 90° [5].

Оценивая качество развития координационных способностей, используют четыре ключевых признака: верность исполнения движения; быстроту результата; осмысленное выполнение движений; двигательную находчивость,

которая помогает человеку найти выход из каждого непростого положения, неожиданно появившегося при выполнении действия.

Зачастую такие признаки координационных способностей проявляются не отдельно друг от друга, а в сплоченной взаимосвязи. Исходя из этого, определяя координационные способности применяются единичные и групповые критерии, с их помощью формируются координационные способности [3].

Таким образом, возраст 13-14 лет у занимающихся волейболом представляется особо хорошим для развития координационных способностей. Координационные способности являются необходимым элементом при исполнении технических приемов. Чем точнее волейболист чувствует свои движения, тем более выше его способность к изменению его двигательной деятельности и более эффективному воспроизведению новых двигательных действий.

Литература

1. Андрианов М.В. Комплексный подход к развитию координационных способностей средствами волейбола для учащихся среднего звена в школьной секции // Актуальные проблемы медико-биологических наук и спорта: Сборник материалов Международной научно-практической конференции. Коломна: Государственное образовательное учреждение высшего образования Московской области «Государственный социально-гуманитарный университет», 2022. С. 141-148.

2. Ахмадеева В.Р. Комплекс средств развития скоростно-силовых и координационных способностей у обучающихся среднего школьного возраста на основе волейбола // Наука и инновации - современные концепции: сборник научных статей. М.: Инфинити, 2021. С. 134-140.

3. Винникова Я.А. Значимость воспитания координационных способностей школьников, занимающихся волейболом // Образование и

личность: методологические и прикладные основания: сборник статей. Оренбург: Типография «Экспресс-печать», 2021. С. 73-75.

4. Галиновская Д.С. Развитие координационных способностей у обучающихся в волейболе // Перспективы и реалии педагогического образования: Сборник докладов IV Региональной научно-практической конференции. Сыктывкар: Сыктывкарский государственный университет им. Питирима Сорокина, 2022. С. 7-8.

5. Галюнок Т.Э. Методики развития координационных способностей средствами волейбола // Спортивные игры в физическом воспитании, рекреации и спорте: Материалы XVI Международной научно-практической конференции. Смоленск: Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Смоленская государственная академия физической культуры, спорта и туризма», 2022. С. 56-58.

6. Грицаев Д.А. О некоторых особенностях развития координационных способностей у школьников, занимающихся волейболом // Интернаука. 2022. № 7-1(230). С. 52-53.

7. Карпина Е.В. Волейбол - как средство развития координационных способностей // E-Scio. 2021. № 11(62). С. 514-520.

УДК 796.011

С.А. Любанская

ГБОУ ВО «Ставропольский государственный педагогический институт», студентка 3 курса

Научный руководитель: канд. пед. наук А.М. Дауров

АДАПТИВНАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА ДЛЯ ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЯМИ ЗРЕНИЯ

Аннотация: в последнее время крайне актуальной является проблема нарушения зрения у детей, а именно способы их адаптации и социализации.

Для этого необходимо выявлять наиболее актуальные и эффективные средства. В данной статье рассматривается понятие адаптивной физической культуры. Выявлены основные задачи АФК для детей с нарушениями зрения. Также рассмотрены особенности проведения упражнений адаптивной физической культуры для детей с особенностями в развитии. Особое внимание уделяется именно проведению таких занятий.

Ключевые слова: дети с ограниченными возможностями здоровья, нарушения зрения, адаптивная физическая культура, АФК, здоровье.

S.A. Lyubanskaya

ADAPTIVE PHYSICAL EDUCATION FOR CHILDREN WITH VISUAL IMPAIRMENTS

Summary: recently, the problem of visual impairment in children, namely the ways of their adaptation and socialization, has been extremely relevant. To do this, it is necessary to identify the most relevant and effective means. This article discusses the concept of adaptive physical culture. The main tasks of AFC for children with visual impairments are identified. The features of conducting adaptive physical culture exercises for children with developmental disabilities are also considered. Special attention is paid to the conduct of such classes.

Keywords: children with disabilities, visual impairments, adaptive physical culture, AFC, health.

В последние десятилетия сообщается о неуклонном росте численности детей, имеющих нарушение зрения. К настоящему времени, по оценкам Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), в мире 45 млн. человек лишены зрения и ещё 135 миллионов страдают различными дефектами зрения [3, с.1].

Нарушение зрения или потеря зрения – это снижение способности видеть до такой степени, что вызывает проблемы, не поддающиеся лечению обычными средствами, такими как очки.

Безусловно, обучение в образовательных учреждениях для детей с данными особенностями может быть затруднено в зависимости от тяжести дефекта. Но образование детей с ограниченными возможностями здоровья предусматривает создание для них специальной коррекционно-развивающей образовательной среды, которая обеспечивает адекватные условия и равные с обычными детьми возможности для получения образования в пределах специальных образовательных стандартов, лечение и оздоровление, воспитание, коррекцию нарушений развития, социальную адаптацию.

Нарушение зрения отрицательно влияет на овладение детьми движениями, ориентировкой в пространстве, сказывается на общем физическом развитии детей и состоянии здоровья. Детство, конечно, наиболее эффективный период формирования здоровья и полноценного психофизического развития ребенка. А потому проводить физические занятия обязательно нужно, и не только с детьми, у которых есть особенности, но и с нормально развивающимися.

Для детей, у которых есть нарушения развития, некоторые занятия, упражнения по физической культуре могут быть немного затруднительными или даже опасными. В реализации образования, конечно, важно, чтобы все дети могли обучаться и получать знания в полной мере. Поэтому существуют программы адаптивной физической культуры. [2, с. 3]

Адаптивная физическая культура (АФК) – это комплекс мер спортивно-оздоровительного характера, направленных на реабилитацию, и адаптацию к нормальной социальной среде людей с ограниченными возможностями, преодоление психологических барьеров, препятствующих ощущению полноценной жизни. Адаптивная физическая культура представляет собой деятельность, которая приносит социально и индивидуально важные результаты по созданию всестороннему развитию человека с отклонениями в состоянии здоровья, к общественной жизни.

Существует множество целей проведения занятий адаптивной физической культуры. В частности, для слепых и слабовидящих детей можно выделить несколько основных задач АФК:

- Укрепление опорно-двигательного аппарата, мышц глаз, улучшение кровоснабжения;
- Формирование и улучшение навыков пространственной ориентировки;
- Нравственное воспитание;
- Профилактика и предотвращение появлений вторичных нарушений;
- Укрепление здоровья детей;
- Воспитание бережного отношения к своему здоровью; [4, с. 4]

Адаптивное физическое воспитание строится с учетом индивидуального и дифференцированного подхода к регулированию физической нагрузки, физической подготовленности и сенсорных возможностей детей, а также с учетом эмоциональной насыщенности.

При обучении незрячих двигательным действиям используются альбомы с рельефным изображением различных поз и движений, наглядные пособия, адаптированный спортивный инвентарь. Использование звуковых, осязательных, обонятельных и других ориентиров имеет приоритетное значение. Для стимуляции двигательной активности умышленно создаются ситуации успеха, прямое или косвенное воздействие на коррекцию двигательных нарушений, активизацию работы сохранных анализаторов (зрительного, осязательного, слухового, обонятельного).

В работе с данными детьми используются различные способы подачи информации, но есть некоторые особенности. Наиболее эффективным приемом обучения является беседа, инструкция, описание, объяснение, исправление ошибок. Крайне редко применяется какой-либо один метод, обычно в соответствии с задачами урока используется сочетание нескольких взаимодополняющих методов.

Например, часто преподаватели предпочитают метод стимулирования. Для детей данной категории очень важна обратная связь. У них появляется мотивация, когда учитель хвалит, поощряет, замечает старания ребенка. У детей пропадает неуверенность в себе, своих силах, он становится более уверенным, пропадает чувство страха пространства.

Используется также метод наглядности. Детям стоит показать, как правильно делать то или иное упражнение самому учителю. Помочь ребенку, когда он выполняет его сам. Предложить помочь детям друг другу, если это групповое занятие. Показать упражнение на картинках, но обязательно использовать яркие и понятные изображения.

Метод упражнения по применению знаний, построенный на основе восприятия информации при обучении посредством органов чувств (зрение, слух, осязание, обоняние). Этот метод направляет внимание ребенка на ощущение (мышечно-двигательное чувство), возникающее в мышцах, суставах при выполнении двигательных действий, и позволяет совершить перенос усвоенных знаний в практическую деятельность. [1, с. 10-12]

Лучше всего использовать игру как средство взаимодействия с ребенком. Важно подбирать игры под возраст ребенка и его интересы. Стоит использовать яркий, большой инвентарь для лучшего восприятия.

Для детей с нарушениями зрения используются следующие упражнения:

- Дыхательные упражнения. Их цель – укрепить дыхательные органы, насытить клетки организма кислородом, не допустить заболеваний, возникающих из-за гипоксии;
- Упражнения на развитие равновесия и координацию. Как уже говорилось выше, у детей с нарушениями зрения нарушена координация, проявляется неуверенность в движениях. Поэтому данные упражнения очень важны для развития и поддержания здоровья.
- Упражнения на развитие мышц туловища.
- Упражнения на расслабление и гибкость. Особенно важно и снятие напряжения на занятиях.

- Упражнения на формирование осанки. Они используются для предотвращения различных заболеваний спины.
- Подвижные игры и упражнения.
- Упражнения для развития мелкой моторики рук. С самого детства с детьми занимаются именно на развитие мелкой моторики, так как она тесно связана с познавательной деятельностью и речью. [5, с. 1-2]

Важно поддерживать связь и с родителями ребенка. Возможно даже устраивать занятие с ними. Так, они тоже научатся выполнять со своими детьми различные упражнения, смогут заниматься с ними дома, что, конечно, улучшит здоровье ребенка, эмоциональную сферу, отношения.

Таким образом, очень важно заниматься с детьми с нарушениями зрения. Существуют различные способы, упражнения, которые помогут интересно провести время. Главное, учитывать возможности ребенка, подбирать упражнения согласно его возрасту и дефекту. Не стоит забывать, что таким детям важно внимание и похвала со стороны учителя. В современном мире существует много специалистов в данной сфере, которые могут оказать помощь не только детям, но и их родителям.

Литература

1. Азарян Р.Н. Физическое воспитание слепых и слабовидящих школьников в режиме дня. М.: ВОС, 1987.
2. Артамонова Л.Л., Панфилов О.П., Борисова В.В. Лечебная и адаптивно-оздоровительная физическая культура. URL: <https://litresp.ru/chitat/ru/A/artamonova-lyudmila-leonidovna/lechebnaya-i-adaptivno-ozdoroviteljnaya-fizicheskaya-kuljtura> (Дата обращения: 30.10.2022).
3. Всемирная организация здравоохранения, Пятьдесят шестая сессия всемирной ассамблеи здравоохранения, пункт 14.17 предварительной повестки дня (Дата обращения: 30.10.2022).

4. Евсеев С.П. Адаптивная физическая культура, ее философия, содержание и задачи //Адаптивная физ. культ, и функц. состояние инвалидов. СПб., 1996.

5. Марущак А.В. Методики адаптивной физической культуры для детей с нарушениями зрения. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/metodiki-adaptivnoy-fizicheskoy-kultury-dlya-detey-s-narusheniyami-zreniya/viewer> (Дата обращения: 30.10.2022).

УДК 371.72

А.Д. Магомедова

ГБОУ ВО «Ставропольский государственный педагогический институт», студентка 3 курса

Научный руководитель: канд. пед. наук, профессор В.С. Хагай

ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ОЗДОРОВИТЕЛЬНОЙ И АДАПТИВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ

Аннотация: в статье представлены теория и методики оздоровительной и адаптивной физической культуры. Так же анализируется и раскрываются важные проблемы организации и современного состояния физической культуры. Омечается роль поиска оптимальных средств и методов в сфере физической культуры, направленных на укрепление здоровья человека в современных условиях.

Ключевые слова: здоровье, оздоровительная физическая культура, адаптивная физическая культура, физическая культура, культура.

A.D. Magomedova

THEORETICAL FOUNDATIONS OF HEALTH AND ADAPTIVE PHYSICAL CULTURE

Summary: the article presents the theory and methods of health-improving and adaptive physical culture. It also analyzes and reveals important problems of organization and the current state of physical culture. The role of the search for

optimal means and methods in the field of physical culture, aimed at improving human health in modern conditions, is noted.

Key words: health, health-improving physical culture, adaptive physical culture, physical culture, culture.

На сегодняшний день имеется большое количество категорий социально незащищенных людей, важнейшей из которых является категория людей с ограниченными возможностями (ОВЗ).

Здоровье – это способность человека адаптироваться к изменяющимся условиям окружающей среды, свободно взаимодействуя с ними на основе своей биологической, психологической и социальной сущности. Здоровье человека напрямую зависит от его образа жизни [7, С.107].

Чтобы сохранить здоровье человека, необходимо вести здоровый образ жизни, который предусматривает физическую активность, необходимую для функционального функционирования организма.

Физическая культура – это составная часть культуры, обращенная на укрепление и сохранение здоровья, вырабатывает здоровый образ жизни, сохраняет отменное физическое развитие на продолжительное время.

Здоровый образ жизни объединяет все, что способствует выполнению человеком профессиональных, социальных и бытовых функций в оптимальных для здоровья условиях, и выражает направленность деятельности индивида на формирование, сохранение и укрепление как индивидуального, так и общественного здоровья. Главной возможностью сохранения, развития и восстановления здоровья человека является оздоровительная физическая культура [6, С.184].

Оздоровительная система – это система знаний и методик, позволяющих обеспечить формирование здоровья.

Оздоровительная физическая культура – это специфическая область применения средств физической культуры и спорта, нацеленная на оптимизацию физического состояния человека, восстановление сил,

потраченных в процессе труда (учебы), компанию активного досуга и увеличение устойчивости организма к действию не очень благоприятных факторов производства и окружающей среды.

Основой оздоровительной физической культуры является двигательная активность, которая важна для формирования и поддержания нормального функционирования человеческого организма, а также для предотвращения возникновения различных заболеваний.

Снижение двигательной активности приводит к функциональным и морфологическим изменениям в организме, которые влияют на сокращение продолжительности жизни. Снижение двигательной активности, вызванное образом жизни, особенностями профессиональной деятельности, называется гипокинезией. Гипокинезия негативно сказывается на здоровье, приводит к развитию сердечно-сосудистых расстройств и нарушению обмена веществ. Мышечный «голод» также опасен для здоровья человека, как и недостаток кислорода, питания и витаминов [4, С.256].

В программу оздоровительной физической культуры нужно вводить 3 вида упражнений:

1. Аэробный.
2. Направленный на тренировку гибкости.
3. Силовой.

По степени воздействия на организм все виды оздоровительной физической культуры можно разделить на 2 группы:

1. Циклические упражнения – это двигательные акты, в которых один и тот же конечный двигательный цикл постоянно повторяется в течение долгого времени. К таким упражнениям относятся ходьба, бег, катание на лыжах, езда на велосипеде, плавание, гребля.

2. В ациклических упражнениях структура движений не содержит стереотипного цикла и изменяется в процессе их выполнения. К таким упражнениям относятся гимнастические и силовые упражнения, прыжки, метания, спортивные состязания, боевые искусства.

Преимущественное влияние на функции опорно-двигательного аппарата оказывают ациклические упражнения.

К видам с преимущественным использованием ациклических упражнений относятся гигиеническая и производственная гимнастика, занятия в группах здоровья и общая физическая подготовка [2, С. 216].

Концепция адаптивной физической культуры:

- адаптивная физическая культура является новой для России, активно развивающейся интегративной областью образования, науки, культуры, социальной практики;

- адаптивная физическая культура включает в себя как три крупных области знания – физическую культуру, медицину, коррекционную педагогику и большое количество сведений медико-биологических и социально-психологических учебных и научных дисциплин.

- адаптивная физическая культура представляет собой значительно более емкое и широкое явление по сравнению с лечебной физической культурой и физическим воспитанием детей с отклонениями в развитии.

Кроме перечисленных направлений она также объединяет: адаптивный спорт, адаптивную двигательную рекреацию, адаптивное физическое воспитание учащихся специальных медицинских групп общеобразовательных институтов и колледжей, креативные (художественно-музыкальные) телесно-ориентированные и экстремальные виды адаптивной двигательной активности [8, С.254].

Задача адаптивной физической культуры – это максимальное становление жизнеспособности человека, имеющего устойчивое отклонение в состоянии здоровья или инвалидность, за счет обеспечения оптимального режима функционирования отпущенных природой и имеющихся в наличии (оставшихся в процессе жизни) его телесно-двигательных данных и духовных сил, их гармонизации для максимально вероятной самоактуализации в качестве социально и персонально значимого субъекта.

Задачи коррекции любого дефекта:

1. Изучить природу и суть недостатков в развитии отклонений в поведении младших школьников и подростков, выявить причины их появления.

2. Изучить историю развития и становления.

3. Выявить ведущие тенденции в предупреждении и преодолении отклонений в развитии.

4. Разобрать совокупность методов коррекционно-педагогического воздействия на ребенка с недостатками в развитии и отклонениями в поведении.

5. Провести анализ специального образования детей с недостатками в развитии в условиях массовой школы.

6. Определить задачи, цели, направления деятельности специальных учреждений социальной защиты и реабилитации детей и подростков.

7. Создать необходимую базу в подготовке педагога к коррекционнопедагогической работе с детьми с недостатками в психофизическом развитии.

Адаптивная физическая культура – это средства и способы совершенствования и гармонизации всех сторон и свойств индивида с отклонением в состоянии здоровья (физических, интеллектуальных, эмоционально-волевых, эстетических, этических и др.) с помощью физических упражнений, естественно-средовых и гигиенических факторов [5, С.448].

Цель адаптивной физической культуры, как вида физической культуры определяется в максимально возможном развитии жизнеспособности человека, имеющего устойчивое отклонение в состоянии здоровья, за счет обеспечения оптимального режима функционирования отпущенных природой и имеющихся в наличии его телесно-двигательных характеристик, и духовных сил [1, С. 192].

Так же адаптивная физическая культура позволяет сформулировать основной принцип деятельности в этой области как у занимающихся, так и у педагога (преподавателя, тренера, методиста и др.) [3, С.10].

Виды адаптивной физической культуры:

1. Адаптивное физическое воспитание.

2. Адаптивный спорт.
3. Адаптивная физическая реабилитация.
4. Адаптивная двигательная рекреация.

Методы адаптивной физической культуры:

1. Сказкотерапия.
2. Игротерапия.
3. Формокоррекционная ритмопластика.
4. Антистрессовая пластическая гимнастика.
5. Двигательная пластика.
6. Психиатрия и психоанализ.
7. Система целостного движения.
8. Психогимнастика.

Таким образом, физическая активность вызывает лишь только позитивное воздействие на организм, не только на физическое здоровье, но и на психическое состояние человека.

Литература

1. Бегидова Т.П. Теория и организация адаптивной физической культуры. М.: Юрайт, 2019. 192 с.
2. Виленский М. Я. Физическая культура. М.: КноРус, 2020. 216 с.
3. Выдрин В.М. Методические проблемы теории физической культуры // Теория и практика физической культуры. 1984. № 6. С. 10-12.
4. Кузнецов В. С. Физическая культура. М.: КноРус, 2020. 256 с.
5. Кузнецов В.С. Теория и история физической культуры. М.: КноРус, 2020. 448 с.
6. Пельменев В.К. История физической культуры. М.: Юрайт, 2019. 184 с.
7. Подрезов И.Н. Физическая культура как важный фактор в формировании культуры личности // Актуальные проблемы физической культуры и спорта курсантов, слушателей и студентов. 2016. №3. С. 106-109.
8. Рубанович В.Б. Врачебно-педагогический контроль при занятиях физической культурой. М.: Юрайт, 2019. 254 с.

А.Д. Манакова

*ГБОУ ВО «Ставропольский государственный
педагогический институт», студентка 3 курса
Научный руководитель: канд. пед. наук А.М. Дауров*

РОЛЬ СПЕЦИАЛЬНОЙ ОЛИМПИАДЫ В СОВРЕМЕННОМ ОБЩЕСТВЕ

Аннотация: В данной статье рассмотрена роль специальной олимпиады в современном обществе. В статье отображается история, роль и процесс развития Специального Олимпийского движения, вопросы инкультурации и социализации лиц с ограниченными возможностями здоровья, их участия в развитии данного движения. Обозначена проблема сохранения и укрепления здоровья детей с ограниченными возможностями здоровья при участии в Специальной Олимпиаде. Показана важность Специальной Олимпиады для детей с ограниченными возможностями здоровья. Поднимается актуальная проблема развития новых форм спортивных мероприятий для данной категории детей.

Ключевые слова: Специальная олимпиада, дети с нарушениями интеллекта, инвалидность, Международная организация Специальной олимпиады, социализация.

A.D. Manakova

THE ROLE OF SPECIAL OLYMPIAD IN MODERN SOCIETY

Summary: This article discusses the role of the Special Olympics in modern society. The article reflects the history, role and process of development of the Special Olympics Movement, issues of inculturation and socialization of persons with disabilities, their participation in the development of this movement. The problem of preserving and strengthening the health of children with disabilities with participation in the Special Olympics is outlined. The importance of the Special Olympics for

children with disabilities is shown. The actual problem of the development of new forms of sports activities for this category of children is raised.

Keywords: Special Olympics, children with intellectual disabilities, disability, Special Olympics International, socialization.

Процесс интеграции человека с инвалидностью в общество является одной из основных задач современного общества. Этот процесс означает предоставление ему прав и реальных возможностей участвовать во всех видах и формах общественной жизни, в том числе адаптивной физической культуре и спорте, наравне с другими членами общества в условиях, благоприятных для его развития.

Физическая активность и спорт для инвалидов является эффективным средством профилактики и восстановления нормального функционирования организма, а также способствует получению особого уровня физической подготовленности, формированию новых двигательных способностей и навыков, а также их совершенствования [2].

Проблема инвалидности вообще и проблема инвалидности лиц с интеллектуальными отклонениями в частности является одной из самых сложных проблем современности. Оно привлекло внимание широких слоев населения нашей страны: политологов, ученых, общественных деятелей, работников вузов и т.д. Оказалось, что в нашей стране эта проблема была приглушена, приукрашена идеологическими позициями о преимуществах социалистического строя перед всеми другими системами общественного устройства. Однако проблема социальной интеграции людей с интеллектуальными отклонениями является глобальной проблемой, которая существует во всех странах, независимо от уровня их экономического развития. Поэтому актуальность темы очевидна. В адаптивной физической культуре двумя основными направлениями социальной интеграции людей с интеллектуальными отклонениями можно назвать Специальное олимпийское

движение и Специальное искусство. В этой статье мы более подробно рассмотрим Движение Специальной Олимпиады.

Специальное олимпийское движение намного моложе паралимпийского. Первая международная Специальная Олимпиада состоялась в 1968 году. В том же году была официально зарегистрирована частная благотворительная организация Special Olympics International (SOI) [4].

Миссия Специальной Олимпиады и ее главная цель заключается в том, что основным направлением этого вида адаптивного спорта является организация круглогодичных тренировок и соревнований для детей и взрослых с ограниченными умственными возможностями, не столько с целью достижения максимальных рекордных результатов, а улучшение физической формы, обретение радости, развитие дружеских отношений между членами семьи, другими особенными спортсменами и всем обществом.

Поскольку дети с 8 лет могут соревноваться в официальных видах спорта Специальной Олимпиады, целесообразно начинать тренировки с ними с 6–7 лет. Большинство детей в этом возрасте обладают некоторыми базовыми навыками, типичными для нормальных детей, но их действия более интенсивны, менее естественны и ловки. Они ходят, бегают, лазают, многие умеют одеваться, пользоваться туалетом, есть. Однако овладеть более сложными двигательными навыками труднее. У детей с ограниченными возможностями здоровья развития может отмечаться нарушение координации в процессе планирования и выполнения двигательного действия [1].

В Специальной Олимпиаде нет победителей и проигравших; награды даются за усердие и волю к победе, а не за рекорды. 1–3 места награждаются медалями, 4–8 места награждаются ленточками.

Международная организация Специальной олимпиады (SOI) делит все виды спорта, в которых могут проводиться тренировки и соревнования с участием людей с интеллектуальными отклонениями на две категории:

- официальный вид спорта;
- национально-популярные виды спорта [3].

К официальным видам спорта, утвержденным Советом директоров SOI, относятся:

Летние виды спорта: плавание, легкая атлетика, баскетбол, боулинг, велосипедные гонки, конный спорт, тяжелая атлетика, софтбол, настольный теннис, гандбол, теннис, волейбол, футбол, гимнастика, катание на роликовых коньках.

Зимние виды спорта: горные лыжи, лыжные гонки, фигурное катание, хоккей, конькобежный спорт.

Национальные популярные виды спорта – это виды спорта, которые не классифицируются SOI как официальные виды спорта, но включены SOI в программы тренировок и соревнований Специальной Олимпиады.

После определения уровня минимального поражения и допуска к участию в тренировках и соревнованиях в рамках программы Специальной Олимпиады (лица, имеющие и ряд других отклонений в развитии (поражения опорно-двигательного аппарата, зрения, слуха и др.) могут участвовать в мероприятиях Специальной Олимпиады, но только при наличии у них минимальной степени нарушения интеллектуальных функций (нарушение интеллекта является основным (определяющим) признаком для включения в программу Специальной Олимпиады, центральным является вопрос разделения спортсменов на дивизионы [2].

Следует отметить, что в нашей стране Специальная Олимпиада России, президентом которой является А.В. Павлов, занимается организацией адаптивного спорта для людей с ограниченными умственными возможностями, взаимодействием с международными структурами по данному вопросу.

Хотелось бы отметить, что значительные позитивные изменения последних лет в сфере спорта высших достижений и массового спорта людей с ограниченными возможностями здоровья позволяют с полным основанием ожидать, что с каждым годом в спортивные движения будет вовлекаться все больше людей, благодаря чему будущие поколения быть здоровее и успешнее.

Но в области физической реабилитации инвалидов до сих пор недооценивается тот факт, что физическая культура и спорт имеют гораздо большее значение для человека с инвалидностью, чем для благополучных в этом отношении людей. Активная физкультурно-спортивная деятельность, участие в спортивных соревнованиях – форма общения, которая так остро необходима, восстанавливают душевное равновесие, снимают чувство замкнутости, возвращают чувство уверенности и самооценки и дают возможность вернуться к активной жизни [5].

Таким образом, можно констатировать, что главное в Специальной Олимпиаде – это социализация и интеграция людей с ограниченными возможностями здоровья в общество, информирование общественности об их способностях и талантах, а тренировки и соревнования выступают действенным средством - доступным и интересным таким людям, с помощью которого реализуется миссия и цель Специальной Олимпиады.

Литература

1. Веневцев С.И. Адаптивный спорт для лиц с нарушениями интеллекта. М.: Советский спорт, 2004. 90с.
2. Евсеев С.П. Теория и организация адаптивной физической культуры. М.: Советский спорт, 2005. 616 с.
3. Комплексная реабилитация инвалидов. Учебное пособие для студ. высш. учеб. заведений / Т.В. Зозуля, Е.Г. Свистунова, В.В. Чешихина и др.: Под. ред. Т.В. Зозули. М.: Издательский Центр «Академия», 2005. 304 с.
4. Рубцова Н.О. К проблеме формирования инфраструктуры системы физической культуры и спорта для инвалидов // Теория и практика физической культуры. 1998. № 1. С.16-18.
5. Спортивная подготовка инвалидов (адаптивный спорт): Учеб.-метод. пособие. Уфа: Изд-во Вост. ун-та, 2004. 63 с.

С.С. Нартова

ГБОУ ВО «Ставропольский государственный педагогический институт», студентка 3 курса

Научный руководитель: канд. пед. наук А.М. Дауров

ПРИМЕНЕНИЕ КРЕАТИВНО-ТЕЛЕСНЫХ ПРАКТИК НА ЗАНЯТИЯХ АДАПТИВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРОЙ В СТАВРОПОЛЬСКОМ КРАЕ

Аннотация: в статье проанализирована рабочая программа, реализуемая на территории всего Ставропольского края по адаптивной физической культуре с применением креативно-телесных практик. Проанализированы основные креативно-телесные практики, внедряемые на занятиях адаптивной физической культурой.

Ключевые слова: адаптивная физическая культура, креативно-телесные практики, рабочая программа, дети с ограниченными возможностями здоровья.

S.S. Nartova

APPLICATION OF CREATIVE BODY PRACTICES IN ADAPTIVE PHYSICAL EDUCATION LESSONS IN THE STAVROPOL REGION

Summary: This article analyzes the work program on adaptive physical education with creative-body practices that is realized on the whole territory of Stavropol Krai. The basic creative-body practices introduced in the classes of adaptive physical education are analyzed.

Key words: adaptive physical culture, creative bodily practices, work program, children with disabilities.

В последнее время в методике и теории адаптивной физической культуры выдвинулось такое направление как креативно-телесные практики. Оно понимается как вид адаптивной физической культуры и способно удовлетворить потребности лиц с ограниченными возможностями здоровья, а именно, в творческом саморазвитии и самовыражении духовной сущности

через музыку, движение, другие средства искусства, конечно же, за счёт освоения ими телесно-ориентированных техник: игровой терапии, терапии с помощью сказок, форм коррекционной ритмопластики [5].

Таким образом, привлечение детей, подростков и молодежи к занятиям спортом и физической культурой, является жизненно необходимой задачей современного общества.

В образовательных учреждениях Ставропольского края в настоящее время проходит внедрение рабочей программы дисциплины «Креативные телесно-ориентированные практики».

Основными видами практик, используемых на занятиях адаптивной физической культуры в образовательных учреждениях Ставропольского края, являются:

1. Арт-терапия (осуществляющаяся посредством искусства) – метод психологического воздействия, который использует искусство и его возможности с целью благоприятных изменений в личностном, эмоциональном и интеллектуальном развитии человека. Любой человек способен выразить свои чувства и свое состояние звуком, движением, рисованием.

Арт-терапия очень важна для людей с ограниченными возможностями здоровья, которые в силу физических или психических особенностей своего состояния часто социально дезадаптированы и ограничены в социальном общении. Творческий опыт, развитие новых навыков и умений позволяют этим людям более активно и самостоятельно принимать участие в жизни общества, расширять диапазон их социального и профессионального выбора. А развитие творческого потенциала позволяет принимать решения и успешно строить свою жизнь.

2. Танцевально-двигательная терапия, концентрируется на взаимоотношении между психологическими и физиологическими процессами, помогает распознать, пережить и выразить свои чувства и конфликты. Через двигательное взаимодействие танцевальной терапии педагог помогает инвалидам проработать эмоциональные зажимы, исследовать альтернативные

модели поведения, получить более чёткое и ясное восприятие себя и других, вызвать такие поведенческие изменения, которые приведут к правильному, здоровому функционированию [5].

Методики танцевальной терапии применяются в клинической работе, научных исследованиях и в сфере образования.

Основные цели танцевально-двигательной терапии:

- вовлечь в процесс личностной интеграции и роста человека с помощью танца, и движения;
- сформировать целостное процессуальное восприятие личного опыта через осознание и интеграцию связи движения с образами и представлениями, расширить сферу познания собственного тела, его особенности и возможности.

В танцевальной терапии выделяются: структурированный танец; спонтанные выделяющиеся движения; свободные движения с заданным ритмом и др.

3. Музыкально-ритмические занятия помогают вовлечь, активизировать и пробудить интерес к деятельности. Организация движений с помощью музыкального ритма развивает внимание, память, а также внутреннюю собранность у детей.

Это значит, что включение элементов танцевально-двигательной терапии, арт-терапии (художественной), танцевально-экспрессивного тренинга в физкультурно-оздоровительные занятия способствует развитию понимания себя и других, снятию психического напряжения, созданию благоприятного фона занятий физическими упражнениями.

Основные задачи рабочей программы:

- развить творческие и эстетические способности;
- преодолеть все психологические комплексы, снять «мышечные зажимы» с помощью физических упражнений, музыки и танцев;
- активизировать мышление и познавательный интерес, правильно овладеть навыками общения и коллективного творчества, совершенствовать коммуникативную деятельность;

- приобщить к искусству, доступным областям профессионально-трудовой деятельности [3].

При проведении занятий адаптивной физической культуры с помощью применения креативно-телесных практик рекомендуется выполнить следующие условия:

- создать естественную стимулирующую среду (комфортное ощущение, чувство защищенности);

- подобрать задания, которые соответствуют возможностям детей;

- усилить хорошую мотивацию к занятиям и личной заинтересованности участников занятий;

- обеспечить реальное проживание, проигрывание возможных воображаемых и реальных ситуаций в жизни.

Таким образом, можно судить о позитивном влиянии креативно-телесных практик, которые в свою очередь позволяют поднять на новый, качественный уровень всю систему комплексной реабилитации лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов. А это, в свою очередь, обеспечивает новый уровень качества жизни каждого человека нашей страны.

Литература

1. Дмитриев С.В. Образовательное пространство и объектно-предметная область спортивной и адаптивной физической культуры – дискурс-анализ // Физическое воспитание студентов. 2010. № 2. С. 48-60.

2. Бахарева О.А. Танец как форма рекреативной технологии // Физическая культура и спорт: анализ социальных процессов: материалы междунар. науч. конф. 2008. С. 21–23.

3. Колобков П.А. О создании условий для занятий физической культуры и спортом для лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов // АФК. 2021. № 4. С. 20.

4. Осьмук Л.А. Образовательные потребности учащихся с ограниченными возможностями здоровья // Высшее образование в России. 2010. № 12. С. 137-143.

5. Рипа М.Д. Лечебно-оздоровительные технологии в адаптивном физическом воспитании: учеб. пособие для академического бакалавриата. М.: Юрайт, 2022. 170 с.

УДК 796

А.Ф. Подольная

*Филиал ГБОУ ВО «Ставропольский государственный педагогический институт», в г. Ессентуки, студентка 4курса
Научный руководитель: старший преподаватель Т.Д. Федотова*

ПРИМЕНЕНИЕ МЕТОДА КРУГОВОЙ ТРЕНИРОВКИ ДЛЯ РАЗВИТИЯ СИЛОВЫХ СПОСОБНОСТЕЙ У УЧАЩИХСЯ СТАРШИХ КЛАССОВ

Аннотация: в статье рассматриваются вопросы о формах проведения уроков физической культуры. Применение метода круговой тренировки с целью развития силовых способностей у учащихся старших классов, имеющих отклонения в психофизическом развитии и направленных в специальную медицинскую группу для занятий физическими упражнениями. Представлены результаты исследования по применению упражнений силовой направленности и подведены положительные результаты исследования.

Ключевые слова: метод круговой тренировки, сила мышц, учащиеся старших классов, физические качества, экспериментальная работа, тесты, силовые способности, комплекс упражнений.

A.F. Podolnaya

APPLICATION OF THE CIRCUIT TRAINING METHOD FOR THE DEVELOPMENT OF STRENGTH ABILITIES IN HIGH GRADE STUDENTS

Summary: the article deals with the issues of the forms of conducting physical education lessons. The use of the method of circuit training in order to develop

strength abilities in high school students with deviations in psychophysical development and sent to a special medical group for physical exercises. The results of a study on the use of strength-oriented exercises are presented and the positive results of the study are summed up.

Keywords: circuit training method, muscle strength, high school students, physical qualities, experimental work, tests, strength abilities, a set of exercises.

В практике физического воспитания в школе для организации и проведения уроков физической культуры используют такие методы: фронтальный поточный групповой фронтально-групповой индивидуальный и круговая тренировка.

Метод круговой тренировки в старших классах может использоваться как способ организации урока, позволяющий закреплять и совершенствовать двигательные умения и навыки, второй как метод развития физических качеств. Инновационность круговой тренировки для юношей специальной медицинской группы заключается в попытке рассмотреть, как метод развития функциональных способностей организма и развития силовых способностей детей имеющих отклонения в состоянии здоровья.

Метод выполнения упражнений получил название круговой по тому, что все упражнения выстраиваются как бы по кругу каждое упражнение соответствует определенной станции и все выполняются по кругу. Впервые метод этот был придуман в 60-е годы тренерами из Великобритании. Они подбирали форму, которая повысила бы уровень развития мышечной силы, и улучшала функции внутренних органов и в то же время вызывала интерес у занимающихся [2, С. 244].

В настоящее время обучающихся с ограниченными физическими возможностями и инвалидностью внедряют в учебный процесс со здоровыми детьми таким образом способствуют адаптации их в социальные процессы, но при этом работа с ними требует особого подхода, поиска новых технологий, применения оптимальных педагогических методов обучения, соответствующих

нарушениям функций организма, так как такие дети имеют разные адаптационные возможности организма, уровень здоровья и физическую подготовленность [4, С. 48].

Целью круговой тренировки во время проведения групповых занятий обучающихся является комплексное развитие силы, выносливости, быстроты и гибкости по разным разделам учебных программ (спортивные игры, гимнастика, легкая атлетика) за счет повышения моторной плотности занятий и дозирования нагрузки. Осуществление контроля происходит путем отслеживания функционального состояния: частоты сердечных сокращений, дыхания, артериального давления и др.

Сила мышц является одним из важных физических качеств, т.к. уровень развития силовых способностей характеризует определенное морфофункциональное состояние мышечной системы, обеспечивает двигательную функцию организма и три жизненно необходимые функции: корсетную, обменную и насосную [2, С.61].

Метод круговой тренировки хорошо сочетает в себе избирательно направленное и комплексное воздействия, а также строгое упорядоченное и вариативное воздействия.

Количество обучающихся, имеющих различные ограничения в состоянии здоровья растет с каждым годом. Заболевания самые разные – от ограничений по зрению до астмы и сахарного диабета.

Упражнения комплексов круговой тренировки, как правило, хорошо увязываются с материалом уроков, учебных тем, способствуя не только общему и физическому развитию школьников старших классов, но и успешному освоению ими всех разделов учебной программы. Конкретная направленность круговой тренировки, комплекс включаемых в нее упражнений, дозирование нагрузки и другие черты методики зависят, естественно, от возрастных особенностей учащихся и уровня подготовленности [3, С. 84].

Объект исследования: процесс физического воспитания учащихся старших классов специальной медицинской группы

Предмет исследования: упражнения, направленные на развитие силовых способностей юношей, имеющих специальную медицинскую группу.

Цель исследования: обосновать и экспериментально проверить эффективность развития силовых способностей у учащихся 10 класса с применением кругового метода.

Задачи исследования:

1. Провести анализ литературных источников по проблеме исследования.
2. Разработать упражнения, направленные на развитие силовых способностей, выполняемые методом круговой тренировки.
3. Оценить эффективность силовых упражнений, направленных на развитие силовых способностей, выполняемые методом круговой тренировки.

Гипотеза исследования: предполагается, что применение силовых упражнений, выполняемых методом, круговой тренировки будет способствовать развитию силовых способностей.

Методологическую основу исследования составили труды ученых и специалистов по адаптивной физической культуре и спорту. Евсеев С.П., Шапкова Л.В., Матвеев Л.П., Кузнецов В.А. в области методики проведения силовых упражнений – труды Ашмарина Б.Л., Бернштейна Н.А., Матвеева Л.П., Холодова Ж.К., Кузнецова В.С.

Методы исследования: анализ литературных источников по проблеме исследования, тестирование, методы математической статистики. Исследование проводилось на базе МБОУ СОШ № 10 г. Ессентуки

В исследовании приняли участие 12 учащихся (юношей) 10 класса. По состоянию здоровья направлены в специальную медицинскую группу. Оценка уровня развития силовых способностей с применением кругового метода учащихся старших классов специальной медицинской группы наглядно представлено в таблице 1. Из методов математической статистики был использован подсчет среднеарифметического значения.

Таблица 1

Результаты тестирования силовых способностей

Наименование теста	Начало эксперимента	Окончание эксперимента	Прирост	Прирост, %
Подтягивание на высокой перекладине (кол. раз)	6	7	1	16,6
Метание набивного мяча 1 кг из положения сидя ноги врозь (см)	385	412	27	7
Поднимание туловища из положения лежа на спине (за 30с) (кол. раз)	26	28	2	7,6
Приседание на двух ногах за 30 с. (кол. раз)	22	24	2	9

В таблице 1 представлены результаты проведенной экспериментальной работы по развитию силовых способностей учащихся старшего школьного возраста специальной медицинской группы.

В первом тесте наблюдается положительная динамика. Результаты на начало эксперимента в тесте «Подтягивание на высокой перекладине (кол. раз)» результат составил 6 раз по окончании 7 раз прирост составил 1 (16,6 %).

Во втором тесте Метание набивного мяча 1 кг из положения сидя ноги врозь (см) на начало эксперимента результат составил 385см по окончании 412см прирост составил 27 см (7 %).

В третьем тесте Поднимание туловища из положения лежа на спине (за 30с.) (кол. раз) на начало эксперимента результат составил 26 раз по окончании 28 раз прирост составил 2 раза 7,6 %.

В четвертом тесте Приседание на двух ногах за 30 с. (кол. раз) на начало эксперимента результат составил 22 раза по окончании 24 раза прирост составил 2 раза (9 %).

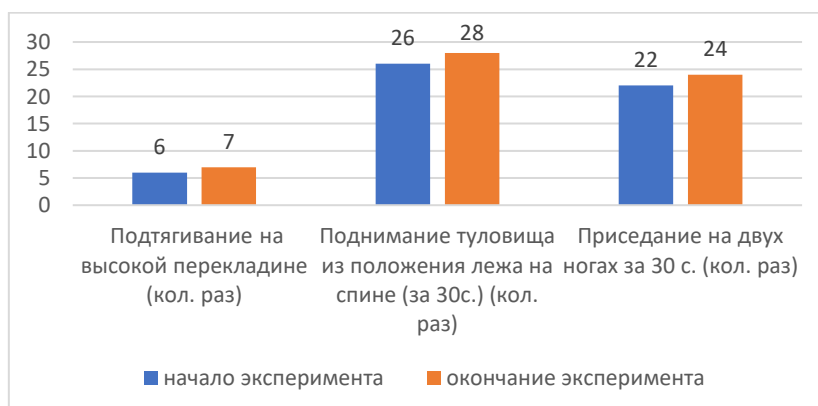


Рисунок 1 – Результаты тестирования

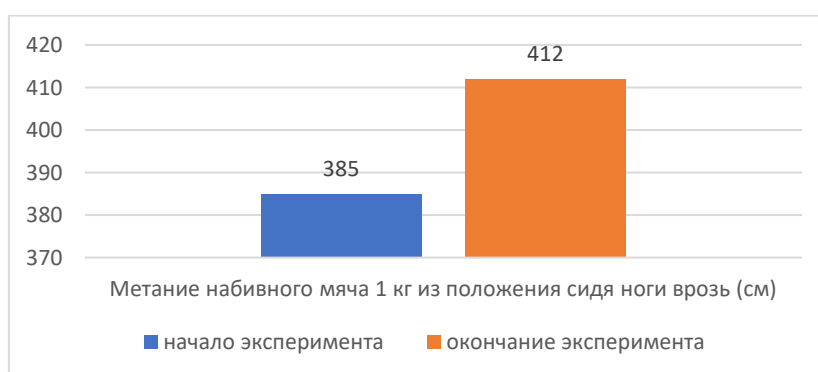


Рисунок 2 – Уровень развития силовых способностей (по результатам теста «Метание набивного мяча 1кг»)

Одной из основных физических способностей человека является мышечная сила. В работе мы рассмотрели силовые способности. Сила определяется как способность преодолевать внешнее сопротивление или противодействовать ему за счет мышечных напряжений.

Круговая форма организации занятий имеет особое значение, так как позволяет большому числу обучающихся упражняться одновременно и самостоятельно, используя максимальное количество инвентаря и оборудования. Для развития силовых способностей мы считаем наиболее эффективный метод.

В зависимости от поставленных задач круговую тренировку можно планировать в подготовленной, основной или заключительной части занятия. Включение её в подготовительную часть занятия связано с предстоящей ещё более интенсивной работой в основной части, требующей большего напряжения, усилий в освоении определённых умений и навыков различных движений. Роль такого комплекса заключается в подготовке организма занимающихся к предстоящей работе и носит характер подводящих упражнений к основной части занятия.

Во время эксперимента применялись разработанные комплексы упражнений круговой тренировки, направленные на развитие силовых способностей

В работе были использованы контрольные упражнения для оценки силовых способностей: подтягивание на высокой перекладине (кол-во раз); метание набивного мяча 1 кг из положения сед (см); поднимание туловища из положения, лежа на спине (30 с.); приседания на двух ногах за 30 с. (кол-во раз). По результатам проведенного исследования мы получили положительные результаты.

Эффективность подобранных средств направленных на развитие силовых способностей учащихся 10 классов, выразились в улучшении результатов во всех тестах. Включение учителями физической культуры комплексов упражнений с использованием методов круговой тренировки направленных на развитие силовых способностей обеспечит воздействие на функциональные возможности организма и развитие силовых способностей, позволит повысить интерес учащихся к урокам физической культуры.

Литература

1. Актуальные проблемы физического воспитания, спортивной тренировки, оздоровительной и адаптивной физической культуры: материалы конференции / под общей научной редакцией д-ра пед. наук, проф. Р.Р. Магомедова. Ставрополь: СГПИ, 2018. 328 с.

2. Евсеев С.П. Теория и организация адаптивной физической культуры. Москва: Советский спорт, 2005. 616 с.

3. Евсеева О.Э. Технологии физкультурно-спортивной деятельности в адаптивной физической культуре. М.: Спорт-Человек, 2016. 384 с.

4. Холодов Ж.К. Теория и методика физического воспитания и спорта: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. Москва: Издательский центр «Академия», 2003. 480с.

УДК 371.12

П.И. Пронь

ГБОУ ВО «Ставропольский государственный педагогический институт», студентка 2 курса

Научный руководитель: ст. преподаватель М.Н. Алексеева

БЕЗОПАСНОСТЬ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ В СОВРЕМЕННЫХ ДОШКОЛЬНЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЯХ

Аннотация: в данной статье рассмотрены теоретические аспекты безопасности жизнедеятельности в современной дошкольной образовательной организации. Проанализирован воспитательный процесс, организованный в ДООУ и направленный на формирование основ культуры безопасности жизнедеятельности в быту, обществе, природе, а также на развитие стремления к бережному отношению в условиях потенциально опасных для человека ситуаций. Воспитание сознательного отношения к выполнению правил безопасности осуществляется педагогами дошкольных образовательных организаций совместно с детьми в процессе различных видов деятельности, путем интеграции образовательных направлений.

Ключевые слова: безопасность жизнедеятельности, дошкольное образовательное учреждение, интеграция, воспитательный процесс, воспитанники ДОО.

P.I. Pron

LIFE SAFETY IN MODERN PRESCHOOL EDUCATIONAL ORGANIZATIONS

Summary: this article discusses the theoretical aspects of life safety in a modern preschool educational organization. The educational process is analyzed, organized in the preschool educational institution and aimed at forming the foundations of a culture of life safety in everyday life, society, nature, as well as developing the desire for a caring attitude in conditions of potentially dangerous situations for humans. The upbringing of a conscious attitude to the implementation of safety rules is carried out by teachers of preschool educational organizations together with children in the process of various activities, by integrating educational areas.

Key words: life safety, preschool educational institution, integration, educational process, preschool pupils.

В соответствии с ФГОС дошкольного образования одним из важнейших условий всестороннего и полноценного развития детей является воспитание физически здорового ребенка. Решение этой проблемы тесно связано с обеспечением безопасности жизни и здоровья дошкольника.

Безопасность жизни ребенка и охрана его здоровья – одна из актуальнейших задач дошкольного образования. При этом важно не только оградить его от опасностей, но и подготовить к встрече с возможными трудностями, сформировать представления о наиболее опасных ситуациях, привить ему навыки безопасного поведения в быту.

Такие ученые, как Н.Н. Авдеева, В.В. Давыдов, Л.В. Занков, О.Л. Князева, А.Н. Леонтьев, Т.К. Хромцова, Д.В. Эльконин и другие занимались вопросами культуры безопасности детей, которые выявили различные идеи и подходы к проблеме формирования основ культуры безопасности жизнедеятельности дошкольников.

Формировать основы культуры безопасного образа жизни необходимо именно в дошкольном возрасте, когда такие характеристики ребенка, как

крайняя эмоциональность и любознательность, физическая слабость и повышенная подвижность, незнание и непонимание возможных опасностей, отсутствие опыта взаимоотношений с людьми, природные явления, технологии и т.д. вызывают массу проблем.

Создавая условия для воспитания у дошкольников основ культуры безопасности жизнедеятельности, необходимо способствовать овладению каждым ребенком безопасным поведением в процессе повседневной, игровой, двигательной, коммуникативной и других видов деятельности. Не менее важно психологически подготовить ребенка к возникновению опасной ситуации в его жизни, что позволит ему в нужный момент сконцентрироваться и принять верное решение [2].

В современном обществе существует большое количество примеров негативного образа жизни людей, с которыми постоянно приходится сталкиваться ребенку. Это разнообразие негативных жизненных примеров не является образцом для детей и у них противоречивые представления о безопасном образе жизни. Поэтому сейчас большинство теоретиков и практиков стали искать возможность эффективной работы по формированию основ культуры безопасности жизнедеятельности у дошкольников.

Работа по формированию основ культуры безопасности жизнедеятельности в ДОУ предусматривает организацию воспитательного процесса в непосредственной учебной деятельности, которая реализуется через совместную (партнерскую) деятельность взрослого и ребенка в различных формах (игровые, двигательные, познавательно-исследовательские, продуктивные, коммуникативные, музыкально-художественные, а также чтение художественной литературы) или их интеграцию, с использованием различных игровых, наглядных материалов и мультимедийных средств обучения [4].

Формы организации работы с дошкольниками предполагают сокращение регулирования действий воспитанников со стороны взрослых (родителей, специалистов, педагогов). Ребенок вправе самостоятельно принимать решение об участии в проекте или конкретных действиях, о партнерстве с другими

детьми или взрослыми, а также о месте реализации задуманного. Это право на самоопределение, в сотрудничестве с взрослыми и сверстниками, дает ребенку опыт приобретения социальных контактов, умение договариваться во время деятельности, а также умение управлять действиями других участников для достижения результата. Поэтому не случайно одним из направлений содержания в образовательной сфере социально-коммуникативного развития дошкольников, определенных ФГОС, является формирование основ безопасного поведения в повседневной жизни и обществе.

Максимальное использование различных форм организации учебного процесса и деятельности по формированию основ безопасного поведения у старших дошкольников осуществляется за счет интеграции всех образовательных направлений:

- «Познавательное развитие», чтение и просмотр познавательных детских журналов, энциклопедий по безопасности для дошкольников, а также экспериментальная деятельность;

- «Социально-коммуникативное развитие» (экскурсии, направленные на ознакомление детей с улицей, проезжей частью, перекрестком; наблюдение за пешеходами; просмотр обучающих плакатов и иллюстраций, ознакомление дошкольников с правильным и неправильным поведением, ситуационные беседы, обучающие игры на тему «Я заблудился» и др., сюжетно-ролевые игры, позволяя детям закрепить пройденный материал на практике [1];

- «Развитие речи» (чтение детской художественной литературы: народных сказок, рассказов и стихов по теме; инсценировка произведений, заучивание стихов и поговорок, беседы, моделирование и разыгрывание проблемных ситуаций, просмотр иллюстраций, дидактические игры: «На острове безопасности», «Назови съедобные и ядовитые грибы» и др.;

- «Физическое развитие» подвижные игры («Пожарные сборы», «Светофор»), игровые упражнения, игры-эстафеты («Дорожный баскетбол», «Тушение огня»), тематический спортивный досуг и развлечения: «В краю

дорожные знаки», «День здоровья», «Азбука безопасности», импровизационные игры [3];

- «Художественно-эстетическое развитие» (продуктивная деятельность: изготовление коллажей «Правила безопасности в картинках», «Опасные предметы»), рисование, лепка, аппликация по теме, выставки творческих работ, конструктивная деятельность, включающая создание детьми разных построек и разыгрывание с ними различных ситуаций, пальчиковый театр «Познакомимся с дорожными знаками», а также написание песен, театрализованных постановок и музыкальных развлечений по теме.

В организации учебного процесса по формированию основ безопасного поведения у старших дошкольников используются обе традиционные формы (беседы, игры-путешествия, экскурсии, сюжетно-ролевые игры, игры-драматизации, чтение произведений художественные и др., так и инновационные (моделирование проблемно-игровых ситуаций, алгоритмические игры, мнемотаблицы, познавательно-исследовательская и проектная деятельность) [5].

Процессу моделирования проблемно-игровых ситуаций по формированию основ безопасного поведения у детей предшествуют игровые обучающие ситуации:

- ситуация - иллюстрация (отражать те стороны жизни, в которых ребенку необходимо разобраться и выбрать правильное поведение «Чем помочь в беде?», «Как поступить правильно?», «Какое правило безопасности применить в этой ситуации?»);

- ситуации-упражнения (здесь дети тренируются в игровых действиях, регулируют отношения с партнерами в рамках игрового взаимодействия);

- ситуации-оценки (умение анализировать опасность, обосновывать и оценивать решение о выходе из ситуации).

Моделирование проблемных ситуаций дает возможность вовлечь дошкольника в поиск решения, выбрать правильный путь решения проблемы,

подобрав для себя наиболее приемлемые варианты «Как лучше поступить?», «Как избежать опасности (ситуация)?» и т.д.

Использование ИКТ-технологий обучающих мультфильмов («Уроки тетушки Совы», «Правила дорожного движения», «Лунтик учит правилам»), способствующих получению и закреплению знаний дошкольниками в привлекательной форме [4].

В работе с детьми используются алгоритмические игры, целью которых является не только закрепление правил безопасности, но и ориентирование в пространстве, логическое мышление «Дорога домой», «Переход улицы» на основе алгоритмических схем и мнемотаблиц «Дорожные знаки - лучшие друзья водителей».

Организация формирования основ безопасного поведения у дошкольников невозможна без сотрудничества педагогов с семьей, так как знания, полученные ребенком в дошкольном возрасте, необходимо закрепить в семейной среде. Повышение родительской компетентности по данному вопросу осуществляется через разнообразные формы и виды работы: беседы, родительские собрания с использованием мультимедийного оборудования, круглые столы для обсуждения проблемных ситуаций, консультации медицинского работника, совместные экскурсии, а также различные формы воспитательной работы (информационные стенды, буклеты, творческие выставки рисунков, консультации, открытые мероприятия и др.) [2].

Для того чтобы придать процессу обучения детей организованный характер, а также сделать работу более упорядоченной и эффективной, педагоги используют такую форму, как перспективное планирование, где задачи обучения и воспитания конкретизируются в определенный момент времени. время с учетом уровня развития всей группы и отдельных детей.

Перспективное планирование предусматривает решение задач по всем компонентам структуры учебной деятельности:

- прямо – образовательная деятельность;
- воспитательная деятельность в режимные моменты;

- самостоятельная деятельность детей;
- воспитательная деятельность в семье [5].

Таким образом, организация воспитательного процесса в ДОУ по формированию у старших дошкольников основ культуры безопасности жизнедеятельности в быту, обществе, природе, бережного отношения к потенциально опасным ситуациям для человека и окружающего мира, воспитание сознательного отношения к выполнению правил безопасности осуществляется педагогами дошкольного учреждения в различных видах детской деятельности, путем интеграции образовательных направлений «Социально-коммуникативное развитие», «Познавательное развитие», «Речевое развитие», «Физическая развитие», «Художественно-эстетическое развитие» с использованием различных форм организации воспитательного процесса, а также совместной работы родителей, воспитанников и педагогов с целью заинтересовать и повысить родительскую компетентность воспитанников по данному вопросу.

Литература

1. Авдеева Н.Н. Программа здоровьесберегающего направления «Основы безопасности детей дошкольного возраста» / Н.Н. Авдеев, О.Л. Князева, Р.Б. Стеркина. Москва: Академия, 2007. 128 с.
2. Ананьев В.А. Организация безопасности и жизнедеятельности дошкольников. Томск: ТГУ, 2000. 78 с.
3. Белая К.Ю. Как обеспечить безопасность дошкольников: книга для воспитателей детского сада и родителей. Москва: Знание, 2015. 247 с.
4. Голицына Н.С. ОБЖ для младших дошкольников. Москва: Академия, 2010. 216 с.
5. Русак О.Н. Безопасность жизнедеятельности. Санкт-Петербург: Питер, 2009. 189 с.

А.А. Сергеев

ГБОУ ВО «Ставропольский государственный педагогический институт», студент I курса

Научный руководитель: доктор с.-х. наук, профессор В.М. Иванов

МОТИВАЦИЯ СПОРТСМЕНОВ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Аннотация: в статье представлены и описаны виды мотивации, их проблематика и категории, а также направления спорта для инвалидов и их особенности. Авторы привели примеры мотивации успешных спортсменов с инвалидностью, опыт занятий спортом людей с нормой психотического здоровья и с инвалидностью, выделили основные, ключевые компоненты мотивации для занятий спортом людей с ограниченными возможностями здоровья.

Ключевые слова: мотивация, спорт, ограниченные возможности здоровья, инвалиды, адаптивный спорт, Паралимпийский спорт, движение, жизнь, лечебная физическая культура.

A.A. Sergeev

MOTIVATION OF ATHLETES WITH DISABILITIES

Summary: the article presents and describes the types of motivation, their problems and categories, as well as the areas of sports for the disabled and their features. The authors gave examples of the motivation of successful athletes with disabilities, the experience of people with normal psychophysical health and disabilities going in for sports, identified the main, key components of motivation for people with disabilities to go in for sports.

Key words: motivation, sports, disabilities, disabled people, adaptive sports, Paralympic sports, movement, life, therapeutic physical culture.

В нашем мире живут разные люди, и мы не можем на 100 % определить, на первый взгляд, состояние их здоровья, однако, некоторые из нас имеют

ограничения по здоровью: проблемы со зрением, слухом, опорно-двигательным аппаратом, ментальные или когнитивные нарушения и т.д. Но при любом состоянии здоровья нужна мышечная, двигательная активность. Поэтому рассмотрим различные варианты мотивации людей с ограниченными возможностями для занятий спортом, так как интерес к спорту не исчезает, а наоборот становится популярным, в том числе и для людей с инвалидностью. Тем более, что для них спорт – это еще и способ реабилитации и адаптации, ведь спорт – это возможность двигаться, развить свои физические данные, найти друзей, общаться, воспитать в себе сильную волю, и при этом вести здоровый образ жизни, ведь регулярные занятия спортом предполагают и правильное питание, и отсутствие вредных привычек. Не кривя душой, скажем, что жизнь инвалидов не «сахар», все дается с трудом, постоянная борьба и преодоление препятствий, поэтому проблема мотивации людей с ограниченными способностями к занятиям спортом стоит остро. Мотивация к физической деятельности должна стоять на первом месте в физкультурно-оздоровительной работе с людьми, имеющими ограниченные возможности. Именно занятия спортом дают им надежду жить дальше, чувство азарта, победы над своими недугами, самоутверждения как самостоятельной личности, получение массы впечатлений и удовлетворение самых простых человеческих потребностей: общения, физической активности, улучшение состояния здоровья, моральной компенсации за физиологические нарушения организма.

Прежде, чем мы будем рассматривать виды мотиваций, приведем примеры направлений спорта для инвалидов. Исследуя статью доцента, кандидата педагогических наук, члена паралимпийского комитета России А.С. Махова, а также М.А. Корневой и доктора педагогических наук, профессора О.Н. Степанова об особенностях мотивации спортсменов инвалидов, можно выделить 2 направления:

1. Адаптивный спорт, он предполагает максимальное вовлечение инвалидов в занятия физическими упражнениями и спортом, а значит их социализация. Он является более привлекательным. (Здесь уместно говорить и

об инклюзии) Различные виды адаптивного спорта, не входят в программу паралимпийских игр, поскольку большинство таких людей – это инвалиды с детства, никогда не участвовавшие в спортивной деятельности, в отличие от паралимпийского спорта, в котором чаще всего появляются спортсмены с приобретенной инвалидностью.

2. Паралимпийский спорт. Несмотря на социальную значимость, направлен на достижение спортсменами-паралимпийцами результатов международного уровня, завоевание высоких мест на международных соревнованиях, установление национальных, континентальных и мировых спортивных рекордов с целью показать детям (да и всему миру) пример преодоления трудностей, совершенствования в духовном и физическом плане, ведение здорового образа жизни.

Не важно, какое направление в спорте выберет человек с инвалидностью. В любом из представленных направлений есть место для реализации человека, его возвращение в ритм жизни. Нельзя не выделить еще одно направление – это лечебная физическая культура, которая применяется с целью лечения и реабилитации, а также профилактики заболеваний. Здесь особо важно медицинское назначение для инвалида и врачебный контроль.

Анализируя информацию из разных источников, можно выделить несколько видов мотивации для занятий спортом людей с ограниченными возможностями [3].

Первый вид, и, несомненно, главный, это личная мотивация. То, что человек, несмотря на проблемы со здоровьем готов идти вперед – это уже победа, и на самом деле не только его личная победа, но и победа общества в целом.

Как показатель высокой личной мотивации, можно привести пример Цахиловой Евгении. Примерно, с 10–12 лет она усиленно занималась спортом, это не давалось легко, это был ежедневный труд. Родители относились с осторожностью, врачи вообще запрещали спорт. Однако она сломала стереотипы об инвалидах благодаря личной мотивации. Евгения Цахилова

стала чемпионка мира и Абсолютная чемпионка мира по пауэрлифтингу 2012, Чемпионка России 2013, обладательница Кубка Абсолютной Чемпионки мира по жиму лежа и троеборью. Более того после 25-ти лет освоила совершенно другой, не силовой вид спорта – велоспорт. И вот что делает личная мотивация – и в этом виде она преуспела: в 2016 Чемпионка России, серебряный и бронзовый призер Кубка России по велоспорту тандему-треку. И здесь спортсменка с довольно серьезными нарушениями здоровья (практически нулевое, остаточное зрение, другие проблемы со здоровьем) добилась и продолжает добиваться высших показателей в спорте.

Второй, и не менее главный вид мотивации – это нарабатываемая мотивация. Её можно назвать наставнической мотивацией. То есть это мотивация с помощью тренера. Но, по моему мнению, сюда должна быть включена и смешанная мотивация, когда это заслуга не только тренера, но и окружающих людей, возможно, таких же спортсменов, или родителей, которые также мотивируют ребенка с ограниченными возможностями [4].

Далее, приведен личный опыт. В подростковом возрасте автор посещал секцию спортивного туризма и спортивного ориентирования. На занятиях спортивным туризмом и спортивным ориентированием, в учебной группе присутствовали несколько детей с ограниченными возможностями здоровья. Хочу отметить, что в этой учебной группе не сразу были замечены характерные особенности, свойственные людям с ограниченными возможностями здоровья. Сначала можно было подумать, что у них слабая физическая подготовка, потому что в остальных видах деятельности: самообслуживание, дежурство, игры, общение и т.п. мы – подростки были примерно на одном уровне. В тренировочном процессе, и учебных походах тренер давал всем разную нагрузку. В то же время тренер не делал различий во время игр, дежурств. И эти дети делали всё с нами наравне, да что там, иногда это было гораздо лучше. Никогда не жаловались и активно вели себя. В одном из походов дети рассказали о своих проблемах. Было замечено, что они все равно хотели

заниматься спортом наравне с другими. Сейчас, спустя несколько лет, можно проанализировать и рассмотреть какие у них были мотивы, и что двигало ими:

- 1) попытка показать и доказать всем, что они могут;
- 2) показать спортивные достижения и побить рекорды;
- 3) доказать себе, что, сам способен справиться;
- 4) добиться благополучия и не зависеть от других;
- 6) авторитет сверстников, взрослых и специалистов;
- 7) личные амбиции (например, желание войти в состав сборной России).

Третий вид мотивации – приобретаемая мотивация, этот вид мотивации спортсмены получают уже от спортивных психологов. Он также важен для спортсменов с ограниченными возможностями, специалист формирует установки для спортсмена, регулирует процесс подготовки к соревнованиям, проводит индивидуальные тренировки, консультирует и профориентирует спортсменов. Также спортивный психолог проводит и реабилитацию спортсменов: лечение психологических травм, помощь спортсмену при возникновении конфликтных ситуаций, восстановление после неудачи на соревнованиях. Всё это помогает мотивировать спортсмена уже на профессиональном уровне.

Также стоит выделить и тех людей с ограниченными возможностями, для которых физическая культура – это способ выжить. Говоря о тех, кто в силу сильных физических и психических нарушений не может осознавать мотивацию и только с помощью специалистов по лечебно-физической культуре (ЛФК) и специалистов по адаптационной физической культуре, которые занимаются с детьми с ОВЗ для поддержания жизненно необходимых функций организма.

Исследуя и анализируя виды мотиваций для занятия спортом, можно выделить еще две категории мотиваций по степени выраженности и временных и системных параметров:

1. Внезапная и кратковременная мотивация, которая в основном возникает для того, чтобы попробовать что-то новое: новый опыт, новые

формы взаимодействия с обществом для человека с инвалидностью, новые планы в жизни. Но такие мотивации быстро сходят на нет, при низкой личной мотивации, отсутствия различных возможностей в инфраструктурном или материальном плане, некачественной работе специалиста (тренера, психолога), отсутствия поддержки родных и близких, или же, при занятии определенным видом спорта человек с инвалидностью понимает что это не соответствует его первоначальным представлениям и бросает занятия спортом.

2. Стабильная, долгосрочная мотивация. Для людей с ограниченными возможностями - спорт, это один из способов не только реализовать себя, но и быть полезным обществу. Если даже для занятий спортом много факторов, которые негативно отражаются на мотивации спортсмена, но у человека присутствует сильная личная мотивация для занятий спортом, то он старается, трудится, борется. И делает это систематически, осознанно. То есть можно сказать, что на самом деле первое в мотивации для занятий спортом важно осознание человеком, что спорт принесет для него активную жизнь, самоутверждение, улучшение здоровья и социализацию в обществе, чувство полезности, нужности окружающим людям. Систематические занятия физической культурой людей с инвалидностью не только укрепляют и расширяют физические возможности, но и благоприятно воздействуют на внутренние, моральные и психические составляющие, вызывая чувства социальной защищенности, уверенности в себе, в своих силах. И при благоприятных условиях для человека с ограниченными возможностями (поддержка близких, личная мотивация, заинтересованность и профессионализм специалистов, которые работают с ним, возможности для тренировок и необходимая инфраструктура и оборудование для занятий спортом), можно предположить, что скорее всего, этот человек, не только будет систематически заниматься спортом, но и профессионально. То есть мы должны создать такие благоприятные условия, чтобы, если и не стал профессиональным спортсменом, но делал это систематически, потому что это принесет пользу ему, его здоровью, его окружению и обществу в целом.

Подводя итог можно сказать, что движение – это жизнь, потому что важнейшая функция любого живого организма – это движение. Движение запускает все системы в организме, запускает нормализацию функций и оздоровление организма, поэтому без спорта не обойтись и в том числе, и для людей с ограниченными возможностями. Создание комплекса благоприятных мер для занятий спортом для людей с инвалидностью позволит создать в нашем гражданском обществе среду, где мотивация играет особую роль для жизни человека с инвалидностью, спортсмена. Где каждый найдет свою реализацию, свое вдохновение, свой успех несмотря на то, что придется преодолевать барьеры, трудности, вести постоянную борьбу, все время работать над собой и это всё можно назвать одним словом – жизнь, активная и трудная, но позволяющая быть полезным обществу, быть полезным себе.

Литература

1. Гуревич, П.С. Психология и педагогика. М.: Юрайт, 2015. 479 с.
2. Иванников В.А. Общая психология: учебное пособие. М.: Юрайт, 2015. 480 с.
3. Ильин Е.П. Мотивация и мотивы: учебное пособие. Санкт-Петербург: Питер, 2011. 512 с.
4. Морозюк С.Н. Психология характера: феноменология, теория и практика: учеб. пособие. М.: Янус-К, 2013. 211 с.
5. Психология: учебное пособие / под ред. В.Н. Панферова. Санкт-Петербург: Питер, 2013. 480 с.

УДК 796

К.А. Сорокина, Д.А. Никитина

ГБОУ ВО «Ставропольский государственный педагогический институт», студентки 4 курса

Научный руководитель: канд. пед. наук, Г.А. Литвинина

ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ ФУНКЦИИ АДАПТИВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ И ИХ ЗНАЧИМОСТЬ В ПРОЦЕССЕ РЕАБИЛИТАЦИИ И АДАПТАЦИИ УЧАЩИХСЯ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Аннотация: в данной статье представлено несколько определений адаптивной физической культуры, а также поднимается и рассматривается тема педагогических функций адаптивной физической культуры и вопрос влияния этих функций в частности и всей адаптивной физической культуры в целом на такие процессы как реабилитация и адаптация, учащихся с ограниченными возможностями здоровья. Обозначенная тема актуальна так как, несомненно, вопрос адаптации был и остаётся одним из важнейших в рамках изучения адаптивной физической культуры.

Ключевые слова: адаптивная физическая культура, функции, педагогические функции, реабилитация, адаптация, ограниченные возможности здоровья.

Sorokina K.A., Nikitina D.A.

PEDAGOGICAL FUNCTIONS OF ADAPTIVE PHYSICAL CULTURE AND THEIR SIGNIFICANCE IN THE PROCESS OF REHABILITATION AND ADAPTATION OF STUDENTS WITH DISABILITIES.

Summary: this article gives several definitions of adaptive physical culture, and also raises and discusses the topic of pedagogical functions of adaptive physical culture and the question of the influence of these functions in particular and the whole adaptive physical culture in general on such processes as rehabilitation and adaptation of students with disabilities. This topic is relevant because undoubtedly the issue of adaptation has been and remains one of the most important in the study of adaptive physical culture.

Key words: adaptive physical culture, functions, pedagogical functions, rehabilitation, adaptation, limited health opportunities.

Адаптивная физическая культура (АФК) представляет из себя область жизнедеятельности человека, позволяющей эффективным образом выполнять задачи интеграции людей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) и лиц с отклонениями в состоянии здоровья в общество [1, с. 25].

Адаптивная физическая культура – это система мероприятий, направленная на коррекцию физических и психологических нарушений у детей. [3, с. 236].

Адаптивная физическая культура создана на стыке медицины, физической культуры, коррекционной педагогики и основываясь на таких науках как анатомия, физиология, общая и частная патология, физическое воспитание, специальная психология [4, с. 256].

Главная задача АФК состоит в создании у учащихся осознанного отношения к своим физическим силам, уверенности в них, готовности к уверенным решительным действиям, преодолению необходимых для полноценного функционирования человека физических нагрузок, а также потребности в систематических занятиях физическими упражнениями и вообще в осуществлении здорового образа жизни [1, с. 26].

Целью АФК является воспитание спортивной культуры учащегося, который имеет врожденные или приобретенные отклонения в психическом или физическом развитии, относящихся к лицам с ОВЗ, приобщая их к здоровому спортивному образу жизни.

Задачи адаптивной физической культуры представляют собой:

1. Реализацию мероприятий, имеющих целью оздоровление людей с ОВЗ.
2. Создание чувства сплочённости и стабильности в рамках психического положения людей с ограниченными возможностями.
3. Развитие основных физических навыков и качеств, которые ранее не имелись у подобной категории людей. [2, с. 62]

У адаптивной физической культуры помимо цели и задач существуют различные функции. Несмотря на то что изучение функций в научной среде и попытки классификации происходят уже на протяжении многих лет, одной

единой классификации все также не существует. Но точно можно сказать о том, что ученые выделяют группу таких функций как «педагогические функции».

Таблица 1

Педагогические функции адаптивной физической культуры	
Название функции	Характеристика функции
Коррекционно-компенсаторная функция.	Основания для этой функции отклонения в физическом и психическом здоровье. Основные направления: коррекция сенсорных систем, психических нарушений, соматических, координационных способностей, нарушений физической подготовленности, техники основных движений (пространственных, ритмических, динамических).
Профилактическая функция.	Профилактика в здравоохранении государственная задача предупреждения заболеваний, заключающая в себе координацию информационной, просветительской работы среди населения, диагностики и контроля за состоянием здоровья, создания технологий широкомасштабных мер оздоровления.
Образовательная функция.	Данная функция представляет собой часть учебной деятельности человека, связанную с удовлетворением потребности в специфических знаниях, умениях, навыках и качествах в области физической культуры. Это непрерывный процесс физического образования личности, протекающий в течение всей жизни.
Развивающая функция	АФК создает начальную базу для развития физических данных и двигательных навыков, формирует предпосылки для их дальнейшего развития.
Ценностно-ориентационная	Ценности АФК имеют связь с овладением, улучшением, поддержкой, восстановлением, самореализацией

функция	физических и душевных сил человека. Приобщение к ценностям АФК является залогом здоровья, жизнеспособности, формирования здорового образа жизни.
Воспитательная	К данной функции могут быть отнесены только те, что представляют собой непосредственно прямой результат педагогической деятельности на занятиях физической культуры.
Лечебно-восстановительная функция	Эту функцию можно считать важнейшей в физической реабилитации. Лечебное применение физических занятий основывается на педагогических, психологических и физиологических особенностях формирования движений и управления ими.
Профессионально-подготовительная функция	Формирование профессиональной ориентации у детей с ОВЗ начинается с раннего возраста в семье и дошкольном учреждении. В условиях образовательных учреждений подготовка к будущей профессии осуществляется мастерами производственного обучения при участии учителей, психологов, медицинских работников и родителей.
Творческая функция	Заключается в раскрытии способностей и предрасположенностей людей с ОВЗ в различных видах физкультурной деятельности.
Рекреативно-оздоровительная функция.	Реализуется как удовлетворение потребности в содержательном развлечении и активном отдыхе, как средство смены видов деятельности для восстановления физических и духовных сил.
Гедонистическая функция	Проявляется в тех видах двигательной деятельности, которые доставляют положительные эмоции. Люди с

	ОВЗ острее переживают даже малейшие успехи в своих двигательных способностях. По этой причине специалист в области АФК должен создать благоприятную психологическую атмосферу.
Спортивная и соревновательная функция.	Опыт в области спорта лиц с ОВЗ говорит о том, что для данного типа людей тренировочный процесс и участие в соревнованиях является действенными способами физической, психической, социальной адаптации.

Изучив характеристики каждой педагогической функции в отдельности, мы можем сделать вывод о том, что они могут способствовать адаптации и реабилитации лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Так, например, лечебно-восстановительная функция способствует непосредственно физической реабилитации учащихся с ОВЗ, а значит её резонно применять именно с этой целью в то время, как спортивная и соревновательная функция может способствовать как реабилитации по средствам физической подготовки, так и адаптации, и интеграции лиц с ОВЗ.

Таким образом, можно сделать вывод, что педагогические функции адаптивной физической культуры занимают достаточно важную роль в адаптации и реабилитации. Ведь использование потенциала данных функций в процессе занятий адаптивной физической культуры способно благотворно влиять на физическое, психологическое и эмоциональное состояние людей с ограниченными возможностями здоровья.

Литература

1. Евсеев С.П. Адаптивная физическая культура и социальная интеграция инвалидов // Открытый мир, 2018. № 4. С. 25-28.
2. Литвина Г.А. Адаптивная физическая культура как средство физической реабилитации и социальной адаптации // Мир науки, культуры, образования. 2016. № 3. С. 62-63.

3. Прокофьева А.П. Современные подходы к адаптивному физическому воспитанию и реабилитации лиц с отклонениями в состоянии здоровья // Молодой ученый, 2022. № 20. С. 236-237.

4. Степаненкова, Э.Я. Теория и методика физического воспитания и развития ребенка: учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. М.: Издательский центр «Академия», 2006. 368 с.

УДК 796

А.А. Хадарина

ГБОУ ВО «Ставропольский государственный педагогический институт», студентка 3 курса

Научный руководитель: канд. пед. наук А.М. Дауров

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ АДАПТИВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ В ПРОЦЕССЕ РЕАБИЛИТАЦИОННОЙ РАБОТЫ С ЛИЦАМИ С ДЦП

Аннотация: в статье рассматривается проблема реабилитации лиц с детским церебральным параличом, краткая характеристика особенностей двигательных нарушений, способы их социальной интеграции и адаптации посредством введения адаптивной физической культуры. Также указывается важность реабилитационной работы и раскрываются задачи и принципы развития двигательных качеств и основных функций организма, посредством введения средств адаптивной физической культуры, способствующих укреплению и поддержанию здоровья людей с ограниченными возможностями здоровья.

Ключевые слова: ограниченные возможности здоровья, детский церебральный паралич, нарушения двигательных функций, коррекция, физическая реабилитация, адаптивная физическая культура.

A.A. Hadarina

USE OF ADAPTIVE PHYSICAL CULTURE IN THE PROCESS OF REHABILITATION WORK WITH PERSONS WITH CEREBRAL PALSY

Summary: the article deals with the problem of rehabilitation of persons with cerebral palsy, a brief description of the features of movement disorders, ways of their social integration and adaptation through the introduction of adaptive physical culture. The importance of rehabilitation work is also indicated, and the tasks and principles of the development of motor qualities and basic functions of the body are revealed, through the introduction of adaptive physical culture tools that help strengthen and maintain the health of people with disabilities.

Key words: limited health opportunities, cerebral palsy, motor disorders, correction, physical rehabilitation, adaptive physical education.

На сегодняшний день наибольшую важность приобретает проблема инвалидности людей. К одной из наиболее частых форм заболевания относится детский церебральный паралич. Детский церебральный паралич (ДЦП) – группа заболеваний непрогрессирующего характера, поражающая центральную нервную систему (ЦНС) и характеризующаяся двигательными расстройствами, речевыми нарушениями и отклонениями в психическом развитии [1, С. 1].

У лиц с ДЦП нарушено формирование всех двигательных систем, что, в свою очередь, оказывает неблагоприятное влияние на формирование высших психических функций [3, С. 27–28].

Для заболевания характерны: ухудшение физических качеств, патологическое перераспределение мышечного тонуса, нарушение координации и ориентировки в пространстве, ограниченный объём двигательной деятельности человека. Отмечаются нарушения в виде парезов, параличей двух (гемипарез, парез верхних / нижних конечностей) или всех конечностей (тетрапарез) [7, С. 63–67].

Такие люди в большей мере нуждаются в восстановлении их двигательных способностей путём физической реабилитации – системы компенсации физических возможностей, повышения функционального состояния организма, улучшения физических качеств средствами и методами

физической культуры. Особое место в данной системе занимает адаптивная физическая культура [6, С. 2]

Адаптивная физическая культура (АФК) – это комплекс мер спортивно-оздоровительного характера, направленных на реабилитацию и адаптацию человека к нормальной социальной среде. Здесь главным является коррекция имеющегося дефекта с помощью выявления и усовершенствования компенсаторных функций организма, а также формирование необходимых двигательных умений, навыков, физических качеств и способностей [5, С. 3; 7; С. 31–32].

Цель АФК – максимально возможное развитие жизнеспособности человека за счет создания методов оптимального функционирования его двигательных функций [7, С. 36–37].

Для людей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) подобные занятия улучшают самочувствие, настроение, повышают уровень здоровья. Особенности организации АФК связаны с рядом задач, которые можно разделить на две группы:

1. Общие задачи (образовательные, воспитательные и оздоровительные).

Сюда относится расширение знаний о положительном влиянии занятий, правилах гигиены, охраны здоровья, развитие основных функций организма, формирование нравственных и волевых качеств личности.

2. Двигательные коррекционные задачи (первичные и вторичные).

Первичные – физическое развитие учащихся. Вторичные – корректировка нарушенного опорно-двигательного аппарата [8, С. 1–2].

Развитие двигательных качеств базируется на системе методических принципов:

- принцип сознательности и активности – показатель отношения занимающихся к занятиям физическими упражнениями, формирование устойчивых мотивов к систематическим занятиям;

- принцип индивидуализации – развивающий эффект занятий физическими упражнениями необходимо осуществлять в строгом соответствии с индивидуальными особенностями занимающихся;

- принцип последовательности изучения – закономерности переноса двигательных навыков для эффективности овладения новыми физическими упражнениями;

- принцип доступности – составление плана занятия исходя из правил: «от лёгкого к трудному», «от известного к неизвестному»;

- принцип наглядности – демонстрация упражнений или техники отдельных элементов для создания у занимающихся точных представлений об изучаемых движениях;

- принцип систематичности – создание сложной системы взаимообусловленных средств и методов обучения двигательным качествам;

- принцип прочности – систематическое повторение освоенного материала [3, С. 8–13].

Лица, имеющие диагноз ДЦП, остро нуждаются в адаптивной физической культуре, т.к. она решает задачу интеграции человека в общество, устраняет барьеры, препятствующие полноценной жизни [1, С. 2–4].

Для коррекции лиц с церебральной патологией используют различные средства АФК:

Гимнастические упражнения, позволяющие дозировать нагрузку на различные сегменты тела – развитие мышечной силы, подвижности в суставах, координации движений. Гимнастические упражнения классифицируют по следующим признакам:

- анатомический (для мышц конечностей, брюшного пресса, спины, шеи и т.д.);

- методической направленности (для увеличения силы мышц, улучшения суставной подвижности, тренировки равновесия и координации, улучшения функции дыхания, сердечно-сосудистой системы и т.д.);

- характер активности (пассивные, пассивно-активные, активные);

- характер работы мышц (статическая, динамическая).

Спортивно-прикладные упражнения – естественные двигательные действия или их элементы (спортивные, бытовые, трудовые действия), способствующие развитию сложных навыков движения, самообслуживанию.

Подвижные игры (различные эстафеты и преодоление полосы препятствий), направленные на совершенствование двигательных навыков в меняющихся условиях, на улучшение различных анализаторных функций, а также общетонизирующего и эмоционального воздействия [2, С. 117–118].

Кроме того, к средствам АФК относят:

1. Общепедагогические и другие средства и методы (вербальные, идеомоторные и психорегулирующие, наглядные, технические и др.).

2. Средства коррекции основного дефекта, сопутствующих заболеваний и вторичных отклонений: познавательной, интеллектуальной, эмоционально-волевой, мотивационной и личностной сфер деятельности и др.

3. Средства коррекции двигательной сферы и основных жизненно и профессионально важных двигательных действий: осанки, плоскостопия, телосложения; ходьбы, бега, прыжков, лазанья, крупной и мелкой моторики; расслабления, согласованности движений, ориентировки в пространстве и во времени; дифференцировки усилий, пространства, времени; равновесия; быстроты реагирования на изменяющиеся условия, дифференцировки тактильных ощущений, устойчивости к вестибулярным раздражителям и др.

4. Сюжетные игры, интегрирующие двигательную активность и деятельность, характерную для других учебных дисциплин.

5. Телесно-ориентированные средства сказкотерапии, игротерапии [2, С. 48–51].

Средства АФК положительно влияют на организм человека с ДЦП, укрепляют и развивают опорно-двигательный аппарат, улучшают кровообращение и обмен веществ, функции сенсорных систем, повышают устойчивость к раздражителям [2, С. 51–53].

Таким образом, адаптивная физическая культура является наиважнейшей сферой социальной деятельности, ориентированной на реабилитацию, укрепление и поддержание здоровья лиц с ДЦП. Она занимает особое место в системе интеграции и адаптации людей с ОВЗ, т.к. реализует все возможности личности для полноценной социальной жизни [1, С. 4–7; С. 54–59].

Литература

1. Бутузова Е.Е., Колесникова Н.В. Адаптивная физическая культура для детей с ДЦП. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/adaptivnaya-fizicheskaya-kultura-dlya-detey-s-dtsp> (Дата обращения: 10.11.2022).

2. Евсеева С.П. Адаптивная физическая культура в практике работы с инвалидами и другими маломобильными группами населения: учебное пособие. Москва: Советский спорт, 2014. 298 с.

2. Иванов И.Н. Особенности физического воспитания инвалидов различных нозологических групп: учебно-методическое пособие. Волгоград: ВГАФК, 2013. 60 с.

3. Литвина Г.А., Кульчицкий В.Е., Агеев А.В. Адаптивная физическая культура как средство физической реабилитации и социальной адаптации. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/adaptivnaya-fizicheskaya-kultura-kak-sredstvo-fizicheskoy-reabilitatsii-i-sotsialnoy-adaptatsii> (Дата обращения: 10.11.2022).

5. Старостина Ю.М. Значение адаптивной физической культуры в реабилитации детей-инвалидов. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/znachenie-adaptivnoy-fizicheskoy-kultury-v-reabilitatsii-detey-invalidov> (Дата обращения: 10.11.2022).

6. Строгова Н.А. Адаптивная физическая культура в системе комплексной реабилитации и социальной интеграции инвалидов. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/adaptivnaya-fizicheskaya-kultura-v-sisteme-kompleksnoy-reabilitatsii-i-sotsialnoy-integratsii-invalidov> (Дата обращения: 10.11.2022).

7. Теория и организация адаптивной физической культуры: учебник в 2 т. / Под общей ред. проф. С.П. Евсеева. Москва: Советский спорт, 2003. Т.1. 448 с.

8. Федулов Б.А., Мишина Н.П., Гузев Д.В. Особенности социальной реабилитации лиц с ограниченными физическими возможностями на занятиях по адаптивной физической культуре. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/osobennosti-sotsialnoy-reabilitatsii-lits-s-ogranichennymi-fizicheskimi-vozmozhnostyami-na-zanyatiyah-po-adaptivnoy-fizicheskoy> (Дата обращения: 10.11.2022).

УДК 376.2

Хачатрян Б.Г.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ПРИНЦИПОВ ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ В АДАПТИВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЕ

Аннотация: Данная статья посвящена определению понятия адаптивной физической культуры, объяснению того, как реализуются специфические принципы физического воспитания в ней и описанию их характеристик. В статье рассмотрено и подробно рассказано основное назначение и задача каждого из специфических принципов физического воспитания в адаптивной физической культуре.

Ключевые слова: адаптивная физическая культура; непрерывность; системность; постепенное наращивание; адаптивная сбалансированная динамика; цикличность; возрастная адекватность.

Khachatryan B.G.

USING THE PRINCIPLES OF PHYSICAL EDUCATION IN ADAPTIVE PHYSICAL CULTURE

Abstract: This article is devoted to defining the concept of adaptive physical culture, explaining how specific principles of physical education are implemented in

it and describing their characteristics. The article discusses and describes in detail the main purpose and task of each of the specific principles of physical education in adaptive physical culture.

Keywords: adaptive physical culture; continuity; consistency; gradual build-up; adaptive balanced dynamics; cyclicity; age adequacy.

В образовательных и воспитательных концепциях общепедагогические принципы, содержащие основополагающие её правила обучения. Они становятся общеметодическими нормами физического воспитания и состоят из ряда универсальных методических принципов, без которых решение учебно-воспитательных задач на высоком уровне просто невозможно.

В практике физического воспитания существуют специфические принципы, выражающие ряд особенных закономерностей физического воспитания, обуславливающие их системное построение [1].

Принципы физического воспитания— это базовые положения, регламентирующие построение, содержание, организацию педагогического и учебного процесса. Эти требования определяют деятельность преподавателя по всесторонней физической подготовке обучающихся.

Основные принципы физического воспитания расположены на первом месте в правильном проведении занятий по физической культуре. С помощью этих принципов урок должен строиться так, чтобы на нем внимание учащихся постоянно было сфокусировано на темах, необходимых для изучения и повторения. Принципы представляют собой базовые теоретические положения, отражающие сущность и закономерности воспитания, обучения, всестороннего развития личности, отношения общества к этому процессу. Они связаны с общими принципами адаптивной физической культуры (АФК) и служат ориентиром для практики, профессионального выстраивания технологий в соответствии с целями АФК.

Адаптивная физическая культура — область общей физической культуры. Адаптивная физическая культура самый важный компонент для

реализации реабилитации лиц с отклонениями здоровья и инвалидов. Каждая приобретенная инвалидность ставит перед человеком проблему адаптации к новой жизни, проблему формирования и развития специальных физических и психологических качеств и способностей, овладения новых знаний, двигательных умений и навыков. А это невозможно без средств и методов адаптивной физической культуры. [4]

На сегодняшний день выделяют три вида принципов адаптивной физической культуры: социальные, общеметодические и специально-методические. Рассмотрим основные из них, которые чаще всего применяются в работе с детьми с ОВЗ.

Принцип диагностирования для адаптивной физической культуры обозначает учет основного дефекта, его структуры, времени поражения, также учет сопутствующих заболеваний и вторичных отклонений. При диагностике важно медицинское заключение и прогноз, показания и противопоказания к занятиям спорта. При разработке коррекционных программа адаптивного физического воспитания большое значение приобретает вариант дизонтогенеза, так как важно учитывать происходящие процессы ретардации и диспропорции как психическом, так и в физическом развитии. Это является важным аспектом, так как благодаря полученным данным педагог выстраивает свою работу, определяет стратегию обучения и развития ребенка с ОВЗ [1].

Принцип дифференциации и индивидуализации

Дифференцированный подход в адаптивной физической культуре предполагает объединение детей в группы с относительно одинаковыми состояниями физического здоровья (группы здоровья). Первичную дифференциацию осуществляет врачебно-психолого-педагогическая комиссия, которая формирует однородные группы детей, сходные по возрасту, клиническим проявлениям основного дефекта, показателям соматического развития.

В АФК данный принцип предполагает разработку индивидуальных образовательных маршрутов, алгоритмов обучения и воспитания, а также

коррекционных мероприятий, ориентированных на своеобразие и уникальность личности во всех ее ипостасях.

Принцип коррекционно- развивающий направленности педагогического процесса. Суть принципа состоит в том, что педагогические воздействия должны быть направлены не только на преодоление, сглаживание, невелирование, ослабление физических и психологических недостатков детей с особенностями развития, но и на активное развитие их познавательной деятельности, психических процессов, физических способностей и нравственных качеств.

Коррекционные задачи направлены на совершенствование физических способностей, на предупреждение вторичных отклонений, повышение двигательной активности в рамках конкретного вида дизонтогенеза [4].

Принцип компенсаторной направленности педагогических воздействий. Принцип заключается в том, чтобы компенсировать недоразвитые, ослабленные или утраченные функции путем реструктуризации или расширения использования сохраненных функций и формирования обходных путей. Суть принципа компенсаторной направленности педагогических воздействий заключается в стимулировании компенсаторных процессов в поврежденных органах и системах для этого происходит отбор физических упражнений, методов и методических приемов путем активизации сохраненных функций, создания стабильной долговременной компенсации с течением времени.

К примеру, при нарушении зрения компенсация осуществляется при помощи сохраненных анализаторных систем – слуховой, кожной, вибрационной, что позволяет человеку социализироваться и адаптироваться в окружающей среде и решать двигательные задачи.

Принцип учета возрастных особенностей. Каждый конкретный возраст в целостном онтогенетическом физическом и психическом развитии однозначно уникален: он содержит как ведущие «точки роста», определяющие развитие в целом, так и факторы, его ограничивающие.

Принцип оптимальности означает разумно сбалансированные значения психофизической нагрузки, соответствующую стимуляцию адаптационных процессов, которые определяются силой и характером внешних раздражителей. Раздражителями могут быть физические упражнения, которые отличаются характером, направленностью, координацией сложности. Нагрузки, которые даются ребенку должны отвечать оптимальным реакциям организма. Нельзя перетруждать ребенка с ОВЗ, но в то же время необходимо давать упражнения по их возможностям.

Таким образом, принципы являются составной частью методики, отражающей общие понятия и сущность дисциплины, ее содержание, степень взаимодействия преподавателя и обучающихся. Социальные принципы адаптивной физической культуры отражают педагогические детерминанты культурно-духовного развития личности и общества в целом, в том числе инвалидов и людей с ограниченными функциональными возможностями. Специально-методические принципы адаптивной физической культуры основаны на интеграции принципов смежных дисциплин и закономерностей онтогенетического развития. Доминантными чертами являются биологические и психологические особенности объекта педагогического воздействия, которые взаимосвязаны с двигательной сферой и существенно влияют на ее развитие.

Литература

1. Байкина Н.Г., Сермеев Б.В. ФВ в школе глухих и слабослышащих: Учебное издание. М.: Советский спорт, 1991. 64 с.
2. Бегидова Т.П. Адаптивная физическая культура в комплексной реабилитации лиц с отклонениями в состоянии здоровья: учебное пособие для вузов 2-е изд. Москва: Издательство Юрайт, 2022. 210 с.
3. Дмитриев А.А. Физическая культура в специальном образовании: Учебное пособие для студентов высших педагогических учебных заведений. М.: Академия, 2002. 176 с.

4. Литош Н.Л. Адаптивная физическая культура для детей с нарушениями в развитии: учебное пособие для среднего профессионального образования. Москва: Издательство Юрайт, 2022. 156 с.

УДК 615.825.4

М.В. Цыплакова

*Филиал ГБОУ ВО «Ставропольский государственный педагогический институт», в г. Ессентуки, студентка 2 курса
Научный руководитель: кандидат пед. наук, доцент В.В. Иохвидов*

СПОРТИВНЫЕ ИГРЫ КАК СРЕДСТВО РЕАБИЛИТАЦИИ СЛАБОСЛЫШАЩИХ ДЕТЕЙ

Аннотация: в статье рассмотрены факторы, влияющие на частичную потерю слуха у детей: генетика, старение органов слуха, воздействие шума, инфекционные заболевания, осложнения при родах, травмы уха, применение лекарственных препаратов и воздействие токсинов. Определена цель реабилитационной работы со слабослышащими детьми, которая состоит в тренировке мозговых структур, фильтрации фонового шума и т.д. Указана важность знания педагогами закономерностей работы слухового аппарата. Выявлены способы реабилитации слабослышащих детей с нарушением слуха посредством проведения во время занятий спортивных игр.

Ключевые слова: дети с нарушением слуха, слабослышащие, слуховая система, адаптивная физическая культура, спортивные игры, социализация.

M.V. Tsyplakova

SPORTS GAMES AS A MEANS OF REHABILITATION OF HEARING- HARD CHILDREN

Summary: the article discusses the factors that influence partial hearing loss in children: genetics, aging of the hearing organs, noise exposure, infectious diseases, complications during childbirth, ear injuries, use of drugs and exposure to toxins. The purpose of rehabilitation work with hearing-impaired children has been determined,

which consists in training brain structures, filtering background noise, etc. The importance of teachers' knowledge of the regularities of the hearing aid operation is indicated. Methods for the rehabilitation of hearing-impaired children with hearing impairment through sports games during classes have been identified.

Keywords: hearing impaired children, hearing impaired, auditory system, adaptive physical culture, sports games, socialization.

Слух человека невероятно важная сенсорная система, она усваивает около 30 % информации от ее общего числа. Слуховую систему условно можно разделить на три части: наружная, средняя, внутренняя. Наружное ухо включает в себя ушную раковину состоящей из хряща имеющего впадины, углубления и кожного покрова, а также наружного слухового прохода, соединяющего ушную раковину и барабанную перепонку, которая входит в часть среднего уха.

Среднее ухо в свою очередь состоит из евстахиевой трубы ведущей к глотке, которая осуществляет процесс вентиляции и избавление от переизбытка жидкости ушного канала, барабанной перепонки имеющей вид конусообразной пластины, именно она является проводником поступающих колебаний к трем косточкам: молоточку, наковальне, стремечку. Обобщенное название всех косточек – циркулирующая цепь. Первой из них является молоточек, поскольку отчасти присоединён к перепонке и ударяя по наковальне (второй косточке) передает звуковые колебания далее отдавая их стремечку (третьей косточке). Стремечко является самой маленькой и одной из самых прочных костей человеческого организма. Его задачей является конечная транспортировка звука в жидкость находящейся в улитке [1].

Все косточки среднего уха задействованы в передачи волны создавая мост между внешним и внутренним ухом. В средней части уха есть две самые маленькие мышцы, отвечающие за регуляцию громкость и высоту поступивших звуков. Одна из них прикреплена к молоточку и при работе слегка «растягивая» его, назначая необходимый тембр, другая – стремечная

мышца, способствующая ограничению вибраций. Эти мышцы помогают более точно воспринимать поступающие звуки. Они помогают циркулирующей цепи в их главной задаче, к донесению поступающих колебаний к овальному окну преддверья, после которой находится последняя часть уха «внутреннее».

В состав внутреннего уха входит улитка, в которой циркулирует принимающие звук жидкости перилимфа и эндолимфа. Отличие между ними в том, что в состав перилимфы входит высокая концентрация ионов натрия, а в эндолимфу ионы калия. Создавая электрический потенциал на мембране между ними, они обеспечивают усиление колебаний базилярной мемbrane, она же в свою очередь входит в состав еще более сложной системы и имеющие название органа Корти. В нем находятся звуковоспринимающие рецепторы, а именно наружные волосковые клетки (НВК), внутренние волосковые клетки (ВВК), дендрита нейрона слухового нерва и синапса, который имеет своего рода функцию проводника и соединяет ВВК со слуховым нервом. ВВК в отличии от НВК имеет соединение с афферентными волокнами слухового нерва, которые составляют около 95% всех нервных волокон ушной системы и при их отмирании происходит полная глухота, поскольку передача информации по афферентным волокнам происходит непосредственно в мозг. Тем временем НВК соединены с эфферентными волокнами, они дают нервный импульс от ЦНС к периферическим эффекторным органам, т.е. железам, мышцам. Их гибель не будет причиной глухоты, а лишь частичного нарушения слуха [3].

Имея невероятное строение, слуховая система, как и все в нашем организме подвержена патологиям. Природа ухудшения слуха на протяжении жизни человека, до конца не известна, но существуют факторы биологические и внешнего воздействия, они в свою очередь выделяют следующие периоды: предродовой; перинатальный; детский и подростковый; взрослый и пожилой.

Предродовой и перинатальный периоды обобщенно называют внутриутробным, различие их в том, что перинатальный помимо внутриутробного развития плода, затрагивает небольшой отрывок жизнедеятельности ребенка после рождения и первые 168 ч. Можно отметить

этот период, как наиболее склонный к риску приобретения заболеваний. При формировании плода мужские и женские клетки сливаются и создают генетический код будущего человека, вероятность того, что заболевание одного из родителей передастся ребенку в соотношении 50/50, крайне высока, поэтому на этом этапе плод приобретает свои первые болезни. К тому же ребенок полностью зависит от своей матери, ее образ жизни напрямую влияет на здоровье плода, что также влияет на развитие различных патологий. В перинатальном периоде, а именно в процессе родов и первых дней жизни младенца невероятно важна компетентность врача, ведь его ошибочные действия, могут стать раковыми и повлечь за собой болезни [5].

Что касается последующих периодов, то видна тенденция ухудшения слуха, начинающаяся с раннего возраста, а именно с 4–5 лет. На это по большей части влияет неадекватное пользование наушниками. Если сравнивать нынешнее столетие с прошлым, то проблемы со слухом начинались у людей ближе в 35–40 годам и по статистике проявлялись в большей степени у мужчин, поскольку многие из них работали в шумных местах и постоянный гул оказывает непомерное давление на слуховую систему, обрекая на частичную потерю слуха. Сейчас же женщины страдающих в той или иной степени от проблем со слухом превышают мужчин в два раза. По данным ВОЗ в мире людей, имеющих проблемы со слухом около 360 млн., из них 32 млн. – дети. В России эта цифра составляет около 14 млн., 1 млн из которой слабослышащие дети [2].

Как уже было сказано ранее частичная потеря слуха наступает с отмиранием или травм наружных волосковых клеток. Конечно, это не единственная причина патологии, но именно она является самой распространенной. Частичная потеря слуха, представлена в следующих степенях: I степень: люди с легкой потерей слуха могут хорошо слышать во время разговоров один на один, но им трудно уловить каждое слово во время разговора, когда есть фоновый шум, расстояние от собеседника не должно превышать 6 метров. II степень: характеризуется умеренной потерей слуха,

часто переспрашивание фразы, расстояние с собеседником сокращается до 3 метров. III степень: очевидна тяжелая потеря слуха, расстояние сокращается до максимума, воспринимается только громкая речь. IV степь: люди могут слышать людей во время разговора, только если они кричат. К сожалению, статистика неуклонно растет, прогнозы врачей неутешительны. Уже к 2050 году около 2,5 миллиарда человек будут иметь проблемы со слухом [4].

Одним из самых распространенных методов реабилитации считается лечебная физическая культура (ЛФК). Она применяется в самых разнообразных областях медицины, начиная от психиатрии и заканчивая нейрохирургией. В ЛФК predeterminedены виды: оздоровительная и специальная. Оздоровительная направлена на укрепление организма в целом, чаще применяется в качестве профилактики заболеваний, а специальная направлена исключительно на устранение недуга. Соответственно, они подбираются в зависимости от травм. Среди них очень популярна лечебная гимнастика. Помимо травм, ЛФК направлена на частичное излечение от врождённых заболеваний. Также, довольно частое явление, когда медики рекомендуют виды спорта в зависимости от слабых сторон организма. Если говорить о занятиях с детьми с нарушением слуха, то они будут настраивать на лучшее восприятие сенсорных систем, сохранению, а в некоторых случаях способствовать ремиссии заболевания. При наилучшем исходе конечный итог реабилитационного процесса связан с уменьшением и, в некоторых случаях, устранением инвалидности. Поэтому очень важно определить какие виды спорта оптимальны для детей.

Самые популярные спортивные игры, такие как футбол, волейбол, баскетбол, являются довольно травмоопасными, особенно для лиц с нарушениями слуха. поскольку являются контактными. Наиболее распространенная травма во время тренировочного процесса – сотрясение головного мозга, которое может повредить нерв, отвечающий за передачу сообщения от внутреннего уха к мозгу. Точно так же удар может повредить

улитку, которая функционирует как передатчик звука. В связи с чем вводить в занятие тренировочные игры необходимо постепенно.

Одной из главных задач выбранного вида спорта для реабилитационных занятий будет развитие координации, поскольку она напрямую влияет на вестибулярный аппарат, который расположен во внутреннем ухе и имеет рецепторы (нервы), соединяющие улитку с варолиевым мостом, через который проходят сигналы от сенсорных систем. Общий признак всех самых популярных спортивных игр – это развитие координационных способностей. Координация может быть определена как «способность выполнять движения плавным, точным и контролируемым образом». Улучшение координации зависит от повторения позиций и движений, связанных с различными видами спорта, и правильной подготовки. Она должна начинаться с простых действий, выполняемых медленно и точно, постепенно увеличивая скорость и сложность. Преподаватель должен убедиться, что занимающийся выполняет эти движения бессознательно, пока они, наконец, не станут автоматическими.

Спортивные занятия предполагают постоянное наличие общего шума, вызванного игроками, который дополнительно увеличивается в зависимости от акустики зала, это оказывает сильное влияние на слуховую систему. Однако в этом шуме помимо звука от спортивного инвентаря, скрежета кроссовок присутствуют слова тренера и других игроков. Сенсорные системы отделяют фоновый шум от нужных слов, чем улучшают работу головного мозга и ЦНС, что непосредственно принуждает к работе, тем самым повышая работоспособность слуха. Поэтому основной целью реабилитационного обучения является тренировка мозга, фильтрация фонового шума, одновременно улучшая их способность слушать. Самое главное не вводить сразу в этот процесс саму игру, по причине того, что это может привести к травме ребенка. В первую очередь важно изучать отдельные элементы спортивной игры, учить работать в пространстве, где присутствует акустический фоновый шум, из которого необходимо выделять нужные моменты. Конечно, занимающийся в связи с нарушениями слуха может

пропускать некоторые моменты, поэтому педагог должен знать особенности работы.

Изначально важно ознакомиться со степенью потери слуха ребенка, а также с тем, имеется ли устройство для улучшения слуха. Инструктор должен знать принцип работы слухового аппарата, так как при его неполадках на занятиях он смог незамедлительно их исправить. Выяснить, какие звуки воспитанники воспринимают лучше, а какие хуже. Внимательно проверять место занятия, не допускать попадание влаги, которая может вызвать проблемы со слуховым аппаратом. Очень важно иметь большой словарный запас, и владеть языком жестов, так как существует ряд сложностей с донесением информации. Самым важным моментом в обучении является соблюдение техники безопасности.

Таким образом, слабослышащим детям можно и нужно заниматься спортом. Но с начала необходимо посещать реабилитационные занятия, которые будут способствовать социальному единению, так как дети, имеющие какие-либо патологии, чаще всего проявляют закрытость по отношению к окружающим, а занятия спортом помогут раскрепоститься в коллективе, улучшить коммуникабельность, завести новых друзей, воспитать командный дух.

Литература

1. Добрынина Л.А. Адаптивное физическое воспитание глухих дошкольников на основе развития координационных способностей: автореф. дис. 13.00.04 канд. пед. наук. Хабаровск: ХГУ, 2002. 18 с.

2. Картавцева А.И. Комплексная программа адаптивного физического воспитания неслышащих детей в дошкольных образовательных учреждениях: учеб. пособие. Москва: Советский спорт, 2011. 156 с.

3. Самощенко И.В. Глухой ребенок: Воспитание и обучение: Опыт матери и сурдопедагога. Донецк: «Сталкер», 2003. 171 с.

4. Технологии физкультурно-спортивной деятельности в адаптивной физической культуре: учебник / ред.: С.П. Евсеев, С.П. Евсеев, О.Э. Евсеева. Москва: Советский спорт, 2013. 392 с.

5. Шапкова Л.В. Частные методики адаптивной физической культуры: учебное пособие. Москва: Советский спорт, 2003. 464 с.

УДК 615.851.83

А.С. Чалова

ГБОУ ВО «Ставропольский государственный педагогический институт», студентка 5 курса

Научный руководитель: канд. пед. наук А.М. Дауров

ПРЕИМУЩЕСТВА ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ В АДАПТАЦИИ УЧАЩИХСЯ С НАРУШЕНИЯМИ СЛУХА

Аннотация: развитие человека охватывает взаимосвязь между генетикой и факторами окружающей среды, включая аффективное, социальное, когнитивное и двигательное развитие. Физическая активность может снизить риск ряда заболеваний, а также стимулирует укрепление здоровья, выражение чувств, формирование критического сознания, развитие самостоятельности, мотивацию к учебе и др. В данной статье рассмотрены преимущества физической активности для детей с нарушениями слуха, а также выделены некоторые технические средства, способствующие их адаптации, развитию, обучению и воспитанию.

Ключевые слова: дети с нарушениями слуха, инклюзия, физическая активность, физическое воспитание, обучение, адаптация.

A.S. Chalova

ADVANTAGES OF PHYSICAL EDUCATION IN ADAPTATION OF STUDENTS WITH HEARING IMPAIRMENTS

Summary: human development encompasses the relationship between genetics and environmental factors, including affective, social, cognitive and motor

development. Physical activity can reduce the risk of a number of diseases, and also stimulates health promotion, expression of feelings, the formation of critical consciousness, the development of independence, motivation for learning, etc. This article discusses the benefits of physical activity for children with hearing impairments, and highlights some of the technical means contributing to their adaptation, development, training and education.

Key words: children with hearing impairments, inclusion, physical activity, physical education, training, adaptation.

Физическое воспитание (далее ФВ) является очень важной дисциплиной, так как способствует развитию когнитивных способностей и двигательных навыков учащихся, а также влияет на решения детей и их поведение в отношении собственного здоровья. Большая часть процесса преподавания и обучения в отношении этой дисциплины сосредоточена на аспектах физических способностей и двигательного обучения, в то время как другие отражают социальный и исторический контекст. Термины «культура тела», «культура движений тела» и «культура движений» были созданы для поддержки нового взгляда на физическое воспитание. С этой новой точки зрения концепция культуры приобретает все большее значение и переопределяет отношения между физическим воспитанием, природой тела и знаниями. Развитие человека связано с эндогенными факторами, такими как: генетика, этническая принадлежность и другими, а также экзогенными факторами или факторами окружающей среды, такими как питание и физическая активность [2].

Определение физической активности может варьироваться, и одно из них заключается в том, что физическая активность – это движение тела, производимое скелетными мышцами, которое увеличивает расход энергии. Это связано с улучшением человеческого психического, социального, когнитивного и двигательного развития. Физическая активность снижает риск сердечно-сосудистых заболеваний, диабета, депрессии, ожирения [1].

Таким образом, эти действия могут приносить психологические и физиологические преимущества (например, укрепление здоровья, чувства, формирование критического осознания, развитие самостоятельности и мотивация к учебе, среди прочего).

Физическая активность доступна без ограничений для людей с нарушениями слуха. Двусторонняя потеря слуха: между 70–89 дБ глубокая, когда потеря превышает 90 дБ. Глухой ребенок не слышит и, следовательно, не может спонтанно научиться говорить и понимать речь. Обычно глухота связана только с тем, что не влияет на способность заниматься физической активностью [5].

Первоначально глухота сдерживает развитие разговорной речи, а когнитивное развитие (которое является сложным и разнообразным) будет зависеть от того, как семья и общество реагируют на детей с нарушениями слуха и взаимодействуют с ними. Согласно литературным данным, глухие дети глухих родителей демонстрируют лучшие академические, языковые и социальные результаты по сравнению с глухими детьми слышащих родителей [3].

У глухих детей могут возникнуть проблемы с выполнением некоторых двигательных задач, таких как: сохранение равновесия на выбранной ноге, прыжки и хлопки в ладоши над головой, прямолинейная ходьба пешком. Таким образом, исследования выявили важность раннего вмешательства для устранения дефицита равновесия у глухих детей. Эти различия могут быть сведены к минимуму с помощью практических занятий, в ходе которых глухие дети учатся компенсировать вестибулярный дефицит, адаптируясь к нему с помощью информации, полученной от других органов чувств, может свести к минимуму разницу между реакцией глухого и слышащего тела. Стратегии осанки часто разрабатываются глухими как способ компенсировать отсутствие равновесия. С этой целью к занятиям добавились средства, обеспечивающие улучшение их двигательного развития и качества жизни [1;5].

Инклюзивная школа должна принимать, приветствовать и обучать всех учащихся, в том числе с особыми образовательными потребностями. Необходимо понимать участие и ценность каждого учащегося. При этом следует понимать ограничения, трудности каждого из них в различных применяемых видах деятельности. Идеальная среда физического воспитания – это та, в которой учителя помогают учащимся получать удовольствие от физической активности, пропагандируя здоровый образ жизни. Для многих учеников уроки физической культуры являются единственным моментом физической активности в течение дня. В случае работы с учащимися с нарушениями слуха преимущества ФВ могут быть улучшены с помощью некоторых приспособлений. Стратегии обучения данной категории детей должны также предусматривать обучение деятельности и общению. Адаптация в ФВ может улучшить преимущества для во многих аспектах, как, например, Ли Берман сообщил о случае ученика с нарушением слуха, который, несмотря на инструкции переводчика, всегда ждет, пока другие ученики выполняют задание, чтобы последовать за ним [4].

Таким образом, они планировали для нее возможности лидерства в качестве руководителя класса, лидера отряда на полосе препятствий. Возможность лидерства может улучшить самооценку этих учеников.

Занятия физкультурой для школьников с нарушениями слуха должны быть дифференцированными, ориентировочными и контролируемыми. Вместо звуковых дорожек, таких как свист, следует использовать некоторые визуальные сигналы, такие как изображения, флаги и демонстрационные материалы [5].

Интересно рассмотреть теорию динамических систем в смысле взаимодействия глухих людей с визуальной средой, в которую они включены, с учетом их слуховых ограничений. Есть два фундаментальных изменения, которые характеризуют двигательное развитие: возросшая диверсификация и сложная. Для глухих учащихся можно предложить занятия по ритмической координации без использования музыки. Музыка всегда связана с восприятием

звуков и, кажется, несовместима с нарушениями слуха. Несмотря на это, люди с нарушениями слуха чувствуют музыку, воспринимая звуковую вибрацию. Таким образом, альтернативное представление о музыке было создано в основном на основе визуальной области и тактильно воспринимаемых звуковых вибраций. В настоящее время существует потребность в учителях, которые работают с перспективами разнообразия и инклюзивности в области ФВ. Учителя, использующие жестовый язык, поддерживают прямое общение с учащимися с помощью четких диалогов, что позволяет этим учащимся чувствовать себя более уверенно. Эти учителя могут способствовать взаимодействию детей с нарушениями слуха, получая истинное включение в класс за счет использования инструментов и стратегий, ориентированных на конкретного ребенка. Глухие учащиеся, посещающие обычные классы, чувствуют себя ценными, когда учитель и другие коллеги знают или хотят выучить язык жестов. Таким образом, социальное взаимодействие должно быть приоритетным и стимулироваться всеми учителями, в том числе учителями физической культуры, создавая инклюзивную среду во всех возможных аспектах [4].

Кроме того, следует учитывать и вопрос безопасности. У некоторых учеников есть слуховые аппараты и кохлеарные импланты, поэтому они должны быть осторожны, чтобы не сломать их. Контактные виды спорта, удары около уха, падения могут повредить имплантат. Если это произойдет, потребуется новый имплантат или операция, и неизвестно, будет ли новый имплантат функционировать как предыдущий.

Качественные физические упражнения могут способствовать улучшению работы дыхательной системы, развитию ритма и равновесия. Однако, столкнувшись с реальностью инклюзивности в школе, ощущается нехватка учебно-методических материалов по физкультуре для работы с такими учениками, особенно с теми, которые считают родным язык (язык жестов), зрительно-моторный характер или двуязычие. Есть много вопросов, которые еще предстоит решить и изучить в будущем, например, эффективность

некоторых предлагаемых стратегий адаптированного физического воспитания, оценка групп учащихся с нарушениями слуха в школах, в различных странах с разными культурами и языками жестов [1;3].

Исследования могут также сравнивать эффективность деятельности, проводимой с учениками, имеющими нарушения слуха, двуязычным учителем или не двуязычным учителем. Важно отметить, что в этом обзоре представлены соображения о пользе ФВ для глухих учащихся, имеющие практическое значение при распространении информации среди учителей физической культуры и других людей, интересующихся этой темой, что может способствовать к их включению. Адаптированное ФВ можно использовать для мотивации и стимулирования глухих учащихся к социальному взаимодействию с другими учениками и наоборот [2].

Таким образом, уроки физической культуры для этих учащихся должны обеспечивать дифференцированное обучение, а знание жестового языка их учителями необходимо для достижения прямого общения с учениками с нарушениями слуха, создавая по-настоящему инклюзивную среду.

Литература

1. Алехина В.Е. Развитие двигательных качеств у глухих школьников на уроках физической культуры // Проблемы физ. Воспитания аномальных детей. 1987. С. 23-26.

2. Бальсевич В.К. Концепция альтернативных форм организации физического воспитания детей и молодежи // Физическая культура: воспитание, образование, тренировка. 1996. № 1. С. 23-25.

3. Баранов А.А. Состояние здоровья детей и подростков в современных условиях: проблемы, пути решения // Российский педиатрический журнал. 2002. № 1. С. 5-8.

4. Бегидова Т.П. Основы адаптивной физической культуры: учебн. пособие. Москва: Физкультура и спорт, 2007. 192 с.

5. Трофимова Г.В. Развитие движений у дошкольников с нарушениями слуха. Москва: Астрель, 1979. 240 с.

УДК 796

Е.Р. Шагапова

ГБОУ ВО «Ставропольский государственный педагогический институт», студентка 5 курса

Научный руководитель: канд. пед. наук, профессор В.С. Хагай

ИГРА В «ДАРТС» КАК НЕТРАДИЦИОННАЯ ФОРМА ЗАНЯТИЙ ПО ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЕ ШКОЛЬНИКОВ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Аннотация: в статье представлен разграничительный подход к учащимся с особыми образовательными потребностями. Игра в дартс ориентирована на удовлетворение двигательных потребностей ребенка с учетом его конституциональных особенностей и физических возможностей подходит для детей с ограниченными возможностями здоровья.

Ключевые слова: физическая культура, обучение и воспитание, дартс, дети с ограниченными возможностями здоровья.

E.R. Shagapova

PLAYING «DARTS» AS A NON-TRADITIONAL FORM OF PHYSICAL EDUCATION FOR SCHOOLCHILDREN WITH DISABILITIES

Summary: the article presents a delimiting approach to students with special educational needs. The game of darts is focused on meeting the motor needs of the child, taking into account its constitutional features and physical capabilities, suitable for children with disabilities.

Key words: physical culture, training and education, darts, children with disabilities.

В настоящее время все больше внимания в школе уделяется учащимся с особыми образовательными потребностями, имеющим нарушения зрения, слуха, речи или опорно-двигательного аппарата. Специальные образовательные потребности свойственны представителям специальной медицинской группы (подгруппы «А» и «Б»), освобожденным от практической физической культуры, а также инвалидам и лицам с ограниченными возможностями здоровья [6].

Основная причина увеличения количества школьников со статусом «нуждающиеся в малоинтенсивных физических нагрузках» связана с недостаточным количеством школьных занятий с малоинтенсивными физическими нагрузками, использованием упражнений из лечебной, лечебно-оздоровительной и адаптивной физической культуры, вследствие чего исследуемая проблема представляет интерес для специалистов в области физической культуры и спорта.

Проблемы сохранения и укрепления здоровья детей являются важнейшими в концепции модернизации российской системы образования. Воспитание детей с ограниченными возможностями здоровья является одним из важнейших и непереносимых условий их успешной социализации, обеспечивающих их полноценное участие в жизни общества и эффективную самореализацию в различных видах профессиональной и общественной деятельности [4].

Специальные занятия по коррекции отклонений в развитии играют важную роль в совершенствовании процессов обучения, воспитания, профориентации, работы и самостоятельности детей с ограниченными возможностями здоровья.

Глубокий социально-экономический кризис сопровождается резким ухудшением здоровья детей.

При различных нозологиях необходимо контролировать объем и интенсивность двигательной активности, выполняя различные физические упражнения, такие как гимнастические упражнения, спортивные и игровые [3].

На сегодняшний день многие авторы предлагают включать в программы физического воспитания данной категории лиц следующие средства низкоинтенсивной физической культуры с профилактической целью:

– гимнастические – элементы пилатеса, йога, стретчинг, оздоровительная аэробика, атлетическая гимнастика (Е.А. Понырко, 2013, М.А. Овсянникова, 2015, Е.В. Егорычева, 2015, Л.В. Захарова, 2017 и др.), плавание, элементы аквафитнеса (Т.Н. Шутова, 2017, Т. Е. Сими́на, 2015);

– спортивно-прикладные – оздоровительная ходьба (О.Г. Румба, 2013), ходьба на беговой дорожке, занятия на велосипеде и эллиптических тренажерах (И.Н. Антонова и др., 2018);

– игровые – бильярд (А.В. Титовский, 2015), дартс, кегли и бадминтон (А.С. Грачев, 2013), гольф (А.Н. Корольков, 2016), шахматы (В.Н. Аристов и др., 2013) [2].

Мы подробнее рассмотрим коррекционные возможности спортивной игры дартс.

Занятия спортивной игрой дартс предназначены для повышения функциональных возможностей организма путем восстановления, коррекции и компенсации потерь.

Дартс – захватывающая и масштабная игра. Доступность – его отличительная черта. В нее могут играть и дети с ограниченными возможностями. Он прост, эмоционален и обладает высоким лечебным эффектом. Чтобы играть в дартс, вам нужны точность, ловкость, выносливость и координация. Выполнение упражнений с дартсом сопровождается эмоциональным напряжением, выявляется активизация координационных способностей. Игра развивает немедленную реакцию на зрительные и звуковые сигналы, повышает мышечную чувствительность, способность быстро попеременно напрягать и расслаблять мышцы. Занятия дартсом улучшают координацию движений, стабилизируют работу сердечно-сосудистой системы. Час игры в дартс эквивалентен тому, чтобы пройти милю неторопливым шагом. Цвета мишени (зеленый, красный, белый, черный) успокаивают зрение [1].

Во время игры игроки получают огромный заряд положительных эмоций, находятся в постоянном, но не обременительном движении. Со временем значительно улучшается координация, стабилизируется ритм дыхания, работа сердечно-сосудистой системы, мышцы становятся послушными и гибкими.

В процессе занятий с умственно отсталыми детьми особое место занимают такие методы обучения, как словесный метод: при описании и рассказывании тренер не только сообщает учащимся предлагаемый материал, но и создает яркие образы, формирует пространственные представления предметов и действий, использование звуковых сигналов на уроках; метод визуализации осуществляется наощупь (пальцевый, кистевой и кистевой методы); метод отображения; метод костно-мышечной чувствительности; звуковой демонстрационный метод; метод дистанционного управления; метод стимулирования физической активности и др. [6].

У большинства детей этой категории отклонения в физическом развитии отражаются на устойчивости вертикальной позы, сохранении равновесия, походке и способности регулировать свои движения.

Использование преподавателем прикладных упражнений способствует устранению отставания и нарушений психомоторного развития, развитию внимания, воображения, волевых качеств, а также повышению эмоционального тонуса. Важно помнить, что такие упражнения играют огромную роль в развитии пространственной ориентации, глазомера, умения работать в команде.

В недостатках контроля движений у этих детей, прежде всего, проявляются нарушения их нервно-психической деятельности.

Ценность упражнений в умении управлять движениями заключается в том, что они побуждают учащихся к активной мыслительной деятельности: они должны четко осознавать собственные движения и результаты движений, устанавливать причинно-следственные связи между характером движения и своим результатом и вносить коррективы на его основе, чтобы улучшить последующиеходы. Это способствует не только развитию функции двигательного аппарата, но и совершенствованию нервно-психических

процессов, с помощью которых осуществляется правильная организация двигательных действий у детей с умственной отсталостью.

В целом учителя работают с детьми по специальным методикам обучения, которые касаются всех этапов: объяснения нового материала, выполнения заданий, оценки работы учащихся.

Технология обучения школьников включает формы, методы и средства обучения, образующие последовательную, закономерную цепь их взаимодействия, что создает грамотную структуру процесса для достижения конкретного (конечного) результата. Рассмотрим данные этапы [5]:

1. Ознакомление с изучаемым броском (упражнением), воссоздание общей картины двигательного действия, его структуры и последовательности от исходного до конечного положения (показ, видео воспроизведение), достаточно полная информация об основных ошибках исполнения.

2. Разучивание броска (упражнения) с использованием метода расчлененно-конструктивного упражнения или целостного метода, а также с использованием подготовительных и подводящих упражнений;

3. Закрепление и совершенствование техники исполнения броска.

Занятия спортивной игры в дартс способствуют развитию индивидуальности ребенка, его интересов, способностей, т.к. составляют реабилитационный потенциал, на который следует опираться в коррекционной работе. Развитие всего здорового, положительного у учащегося с ограниченными возможностями здоровья на фоне коррекции имеющихся отклонений составляет основу успешной компенсации нарушений и его успешной социализации.

На занятиях спортивной игры в дартс создаются условия, позволяющие детям с ограниченными возможностями здоровья почувствовать себя социально ценными детьми, т.е. это обеспечит социальную адаптацию, интеграцию в общество нормально развивающихся детей и в дальнейшем успешную социальную и профессиональную адаптацию [3].

Таким образом, практика игры в дартс будет способствовать:

- коррекции различных дефектов физического развития и моторики слабовидящих детей;
- совершенствованию навыков пространственной ориентации;
- улучшению мышечной чувствительности, навыков слухового наведения в процессе занятий игры в дартс;
- коррекции скованности и недостаточности движений, преодолению неуверенности при перемещении в пространстве;
- формированию навыков здорового образа жизни через организацию активных форм деятельности во внеурочное время;
- достижению уровня спортивных результатов, посредством приобретенных навыков;
- привлечению внимания к проблемам людей с ограниченными возможностями, в том числе инвалидов.
- развитию и популяризации спортивной игры дартс.

Литература

1. Адаптивная физическая культура. / Под ред. Н.Н. Чеснокова. Москва: Физическая культура, 2010. 164 с.
2. Артамонова Л.Л. Лечебная и адаптивно-оздоровительная физическая культура / Л.Л. Артамонова, О.П. Панфилов, В.В. Борисова. Москва: Владос-Пресс, 2010. 777 с.
3. Бабенкова Е.А. Оздоровительная технология для детей в образовательных учреждениях: методические рекомендации. М.: УЦ Перспектива, 2011. 78 с.
4. Ванюшкин В.А. Коррекция координационных способностей учащихся с недостатками интеллектуального развития. Екатеринбург: ЕФ Урал ГУФК, 2007. 154 с.
5. Евсеев С.П. Обучение двигательным действиям без ошибок // Адаптивная физическая культура. 2020. № 1. С. 12-18.

6. Коняхина Г.П. Лечебная физкультура для детей с ограниченными возможностями здоровья: учебно-методическое пособие / Коняхина Г.П., Захарова Н.А. Челябинск: ИЦ «Уральская академия», 2019. 81 с.

УДК 796.2

Ю.А. Языкова

*ГБОУ ВО «Ставропольский государственный педагогический институт», студентка 3 курса
Научный руководитель: канд. пед. наук А.М. Дауров*

НАРОДНЫЕ ВИДЫ ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ В ДОШКОЛЬНОМ ОБРАЗОВАНИИ

Аннотация: в статье анализируется эффективность использования народных подвижных игр в системе физического воспитания. Врачи и педагоги отмечают высокий уровень снижения физической активности современного ребенка. Недостаточность движений способствует потери здоровья, общей задержки развития детей. Несмотря на большое количество исследований по вопросу содержания и организации занятий дошкольников физической культурой, на практике мало используются народные игры, вследствие недостаточности понимания их положительных аспектов в совершенствовании личности ребенка.

Ключевые слова: игра, физическое воспитание, народные подвижные игры, дети дошкольного возраста, здоровье.

Y.A. Yazykova

FOLK TYPES OF PHYSICAL ACTIVITY IN PRESCHOOL EDUCATION

Summary: the article analyzes the effectiveness of the use of folk outdoor games in the system of physical education. Doctors and teachers note a high level of decrease in physical activity of a modern child. Lack of movement contributes to the loss of health, a general delay in the development of children. Despite a large number

of studies on the content and organization of physical education classes for preschoolers, folk games are not used enough in practice, due to insufficient understanding of their positive aspects in improving the child's personality.

Keywords: game, physical education, folk outdoor games, preschool children, health.

Физкультурно-оздоровительные технологии в дошкольном образовании – технологии, направленные на физическое развитие, укрепление здоровья ребенка и профилактику различных заболеваний. Реализация этих технологий осуществляется воспитателями и специалистами дошкольных образовательных организаций (далее ДООУ) в разных формах организации педагогического процесса: на занятиях и прогулках, при проведении праздников, в режимных моментах и в свободной деятельности детей [1].

Педагогический процесс в ДООУ проходит в игровой форме, в соответствии с ведущим видом деятельности в данном возрасте. В игре дети овладевают основными движениями (ходьба, бег, ползание, преодоление препятствий), которые способствуют интеллектуальному и функциональному развитию, усиливают процессы роста (анаболические процессы), укрепляют здоровье (иммунную резистентность), улучшают нервную систему, повышают приспособляемость (адаптацию) организма к различным факторам внешней и внутренней среды. Также при проведении игр на свежем воздухе усиливается работа сердца и лёгких [2].

Народные игры это не только способ стимулирования двигательной активности детей, но и особый метод вовлечения детей в творческую деятельность, приобщения к культуре и морально-нравственным ценностям.

Перед проведением народных видов физической активности важно провести предварительную подготовку к занятию:

- 1) ознакомить детей с персонажами, путем чтения художественных произведений во время режимных моментов;

2) подобрать игры, содержание которых должно быть доступным и интересным для детей, соответствовать уровню их развития и возрастным особенностям. В работе с младшими группами рекомендуется использовать игры с небольшим текстом, который подсказывает детям движения и заменяет в игре правила;

3) подготовить наглядный материал (игрушки, картинки, сказку, декорации);

4) важно учитывать педагогическую цель народной подвижной игры. Так, если перед воспитателем стоит задача научить детей согласованно действовать в коллективе, двигаться на большой площади, то для этой цели более всего подойдут игры сюжетные, такие как «Гуси-гуси», «Филин и пташки». Если же ставится задача по развитию, например, равновесия у детей, то в данном случае больше всего подойдут игровые упражнения «По тропинке», «Через ручеек» [3];

5) отслеживать группу здоровья и самочувствие всех воспитанников. Большое значение имеет момент прихода ребенка в детский сад, после перенесенного заболевания, с ослабленным иммунитетом.

Народные виды физической активности можно разделить на следующие группы [3]:

1. Релаксационные, направленные на снижение тонуса скелетной мускулатуры. Например, игра «Снежная баба» (Прекрасное зимнее утро, светит солнце. И вот оно начинает припекать, и снежная баба начинает таять. Ребята изображают, как тает снежная баба. Сначала тает голова, потом одна рука, другая. В конце игры снежная баба превращается в лужицу, растекшуюся по земле.).

2. Подвижные, направленные на развитие скорости реакции, ловкости, ориентировки в пространстве: «Горелки», «Ловишки», «Прятки», «Бубен» и др.

3. Календарные (обрядовые), к ним относятся игры: «Кукушечка», «Ручеек», «Гори, гори ясно», «Солнышко», «Заря Зарница» и др. В таких играх заключена информация о повседневной жизни наших предков – их традициях,

мировоззрении. Раньше игры были непрямым элементом народных об-рядовых праздников.

4. Бытовые игры знакомят с повседневным трудом наших предков, историческим наследием русского народа: «Каравай» «Горшок», «Клубочек», «Баба сеяла горох», «Мельница».

5. Игры-забавы – это игры, которые несут в себе какой-то познавательный и воспитательный элемент и при этом поднимают настроение ребенка.: «Сорока-сорока», «Ладушки», «Идет коза рогатая», «По кочкам», «Баба сеяла горох» и др.

6. Игры с элементами театрализованных действий (драматические, игры-хороводы): «Теремок», «Колобок» и др.

7. Игры с ведущим (водящим) – игры, где игрок выполняет какое-либо действие или ведет игру. К ним относятся, «Отгадай, чей голосок», «Море волнуется», «Сижу на камушке».

8. Игры на знакомство и бережное отношение к природе: «Сорока», «У медведя во бору», «Зайка», «Паучок», «Земля – вода – небо» и др.

Также к физкультурно-оздоровительным технологиям относят гимнастику для глаз и дыхательные упражнения, которые можно сочетать с произведениями устного народного творчества, что не только повысит уровень здоровья, но и обогатит пассивный и активный словарный запас ребенка.

Исследование эффективности применения народных видов физической активности в дошкольном образовании было проведено нами в ходе наблюдения и активного взаимодействия с воспитанниками частного детского сада «Мал да Велик» города Ставрополя. В ходе работы мы выявили, что народные подвижные игры помогают решить задачи в разных областях:

1) активизировать импрессивную и экспрессивную речь, навыки свободного общения со сверстниками;

2) развивать умение быстро анализировать, входить в нужный темп работы, сопоставлять, обобщать и делать выводы;

3) улучшить физическое здоровье, особенно состояние опорно-двигательной и сердечно-сосудистой систем, повысить иммунитет;

4) побуждать интерес к народному творчеству, знакомить с различными видами фольклора: народными песнями, загадками, сказками, поговорками, считалками и др.;

5) формировать согласованные движения, развивать двигательную активность и физические качества;

6) обогащать знания детей о художественных произведениях;

7) развивать образное мышление, внимание, память, воображение;

8) сформировать систему нравственных ценностей.

Таким образом, применение народных видов физической активности – многозадачный способ педагогического воздействия. При проведении подвижной игры имеются неограниченные возможности комплексного использования разнообразных методов, направленных на формирование личности ребенка. В процессе игры происходит не только упражнение в уже имеющихся навыках, их закрепление и совершенствование, но и формирование новых психических процессов, новых качеств личности ребенка. Правильная педагогическая организация игровой деятельности воспитанников может быть реальным и действенным путем возрождения и сохранения традиционных детских игр, а через них и культуры своего народа. Возрождение народных традиций в подвижных играх, состязаниях, обычаях поможет приостановить процесс исчезновения элементов народной педагогики и окажет огромное влияние на воспитание психически и физически здорового подрастающего поколения.

Литература

1. Завьялова Т.П. Теория и методика физического воспитания дошкольников: учебное пособие для вузов. М.: Юрайт, 2022. 172 с.

2. Малозёмова И.И. Физическое воспитание дошкольников: теоретические и методические основы: учебное пособие для студентов педагогических вузов. Екатеринбург: УрГПУ, 2018. 94 с.

3. Покровский Е.А. Детские игры. М.: Юрайт, 2022. 420 с.

4. Шебеко В.Н. Теория и методика физического воспитания детей дошкольного возраста. Учебное пособие. Минск: Высшая школа, 2015. 287 с.

5. Шишкина В.А. Подвижные игры для детей дошкольного возраста: пособие для педагогов учреждений дошк. образования. Мозырь: Белый Ветер, 2014. 88 с.

СОДЕРЖАНИЕ

ПРЕДИСЛОВИЕ		4
СЕКЦИЯ 1. СОВРЕМЕННЫЕ ПРОБЛЕМЫ СПЕЦИАЛЬНОГО И ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ		
Айрапетян Э.О.	Проблема организации обучения детей с ОВЗ в общеобразовательной школе	6
Ахтырская Е.А., Фардзинова А.	Звуко-слоговая структура слова как составляющая фонетической системы речи	13
Балбекова А.Р.	Особенности готовности к обучению грамоте детей дошкольного возраста с фонетико-фонематическим недоразвитием речи	21
Бекбузарова А.И.	Особенности развития общей, мелкой и артикуляционной моторики дошкольников с ОНР II-III уровня	26
Бекбузарова А.И.	Особенности речевой активности дошкольников с нарушениями речи	32
Бокова М.Е.	Особенности развития атрибутивного словаря у детей среднего дошкольного возраста с общим недоразвитием речи III уровня	37
Бугаева Е.А., Ефремова О.С., Мухортова Е.Н.	Специфика речевого развития детей с умственной отсталостью	43
Бычковская А.Э.	Эмоциональное развитие младших школьников с особыми потребностями	47
Величко Е.В.	Особенности реализации нейрофизиологического подхода в коррекции стёртой дизартрии у детей дошкольного возраста	55
Вожжова Т.С.	Особенности формирования навыков чтения у младших школьников с ЗПР	60
Галашева Е.В.	Особенности организации работы учителя-логопеда в условиях дошкольной образовательной организации	67
Гочияева З.Э.	Проблема нарушений письменной речи у детей младшего школьного возраста в научной зарубежной и отечественной литературе	73
Дарбишева А.А., Карнилова И.И.	Особенности развития структуры связного высказывания у дошкольников с ОНР	80
Дарбишева А.А.	Особенности становления звукопроизношения у детей дошкольного возраста с нормальным речевым развитием и с ФФНР	86
Дворядкина М.Е.	Особенности формирования грамматического строя речи у детей старшего дошкольного	91

	возраста общим недоразвитием речи III уровня	
Демченко С.Ю., Чуприна Д.В.	Проблемы реализации инклюзивного образования в российской федерации	98
Джаббарова В.Р.	Усвоение грамматического строя речи детьми школьного возраста с нарушением слуха	106
Джаббарова В.Р.	Особенности развития речи у детей с ДЦП	112
Джаббарова В.Р.	Особенности преподавания русского языка детям с умственной отсталостью	117
Джамалудинова А.Д.	Артикуляционно-акустическая дисграфия у детей младшего школьного возраста	125
Джуманиязова Т.А.	Особенности речевой деятельности у детей дошкольного возраста с задержкой психического развития	131
Дудина Я.Е.	Современные проблемы инклюзивного образования	137
Ерещенко Е.А.	К вопросу о тьюторском сопровождении в процессе адаптации детей с расстройствами аутистического спектра к обучению в ресурсном классе общеобразовательной школы	143
Звагельская Т.А.	Технология разноуровневого образования при работе с детьми с ОВЗ	150
Зубкова А.В.	Особенности лексического запаса у детей дошкольного возраста с общим недоразвитием речи	155
Июпова Р.И.	Особенности предикативного словаря у детей 5-6 лет с общим недоразвитием речи III уровня	161
Карнилова И.И.	Становление лексико – семантической стороны речи у детей с ОНР III уровня	167
Касаева А.А.	К вопросу о социальном взаимодействии младших школьников с ограниченными возможностями здоровья в условиях инклюзивного образования	174
Кешишьян К.А.	Особенности формирования лексико-грамматического компонента у дошкольников с общим недоразвитием речи	180
Киевская А.Е.	Логопедическая работа по преодолению нарушений звуко-слового анализа и синтеза у детей младшего школьного возраста с нарушениями письма	186
Коваленко О.С.	Обогащение словаря дошкольников, испытывающих трудности речевого развития	193
Колкова О.В.	Теоретические основы изучения проблемы формирования мотивации речевой деятельности у	197

	детей с общим недоразвитием речи III уровня	
Кораева Е.К.	Нейропсихологическая коррекция как средство преодоления школьных трудностей детей младшего школьного возраста	202
Корнева С.М.	Формирование суффиксального словообразования у детей дошкольного возраста с общим недоразвитием речи III уровня	210
Кукина Ю.Г.	Игра как средство формирования регулятивных функций у старших дошкольников с задержкой психического развития	215
Куксова А.Р.	Логопедические технологии формирования связной речи у дошкольников с ОНР	222
Кухлеева А.В.	Проблемы реализации ранней диагностики расстройств аутистического спектра	228
Лигостаева С.О.	К вопросу о развитии праксиса у младших школьников с речевой патологией средствами изотерапии	233
Минакова А.С.	Особенности логопедической работы по преодолению аграмматизмов у детей младшего школьного возраста с нарушениями речи	239
Мирзоян Э.А.	Проблемы и перспективы развития инклюзивного образования в Российской Федерации	244
Мощенко В.А.	Формирование структуры слова у детей дошкольного возраста с моторной алалией	251
Мустафаева К.Ф.	Логопедическая работа по развитию навыков словообразования и словоизменения с детьми дошкольного возраста с задержкой психического развития	262
Набокова К.В.	Развитие описательной связной речи у детей дошкольного возраста с общим недоразвитием речи	268
Немашкалова С.И., Сушко А.В.	Принципы организации работы с трудными подростками в отечественной системе образования	274
Нечипоренко А.А.	Особенности развития фонетико-фонематической системы у детей с общим недоразвитием речи	280
Нечипоренко А.А.	Формирование звуко-буквенного анализа и синтеза у детей с общим недоразвитием речи	286
Окороков Д.В., Емец Л.Г.	Инклюзивное образование как проблема системы образования Российской Федерации	291
Пацко Д.А.	Развитие у дошкольников интереса к художественной литературе о природе как средству формирования, уточнения и коррекции их представлений об окружающем мире	295

Пивоваренко Г.А.	Особенности коммуникативных навыков у детей с расстройствами аутистического спектра	304
Сергиенко Е.С.	Предпосылки обучения грамоте детей старшего дошкольного возраста с фонетико-фонематическим недоразвитием	310
Сергунцова Е.В.	Аналитические умения как базовый компонент мыслительной деятельности у детей с ограниченными возможностями здоровья	316
Сопова А.А.	Особенности коммуникативных навыков у детей с дошкольного возраста с нарушениями слуха	322
Стародубцева А.Е.	Значимость социальной активности с помощью конкурсной деятельности у подростков	327
Стаценко В.Ю.	Основные подходы к пониманию языковой способности как одного из направлений коррекции фонетико-фонематической системы	334
Сурыжка Я.А.	Использование инновационных технологий диагностики коммуникативных навыков у детей младшего школьного возраста с задержкой психического развития	341
Сухая Е.В. Панасенко Е.Н.	Особенности формирования социального интеллекта у подростков с ментальными нарушениями в условиях инклюзивного образования	349
Тамбовцева В.А.	Специфика просодической стороны речи у детей с нарушенным речевым развитием	356
Тамбовцева В.А.	Особенности диалогической речи детей с общим недоразвитием речи	364
Тарасьева А.А.	Специфика психолого-педагогической компетентности родителей детей с расстройством аутистического спектра	369
Федорюк А.Х.	Применение арт-терапевтических методик в коррекционной работе педагога-психолога со слабовидящими детьми	376
Фильненко Е.Б.	Особенности коммуникативной функции речи у детей с заиканием	382
Хамзатханова Е.А.	Кинезиологические упражнения как средство коррекции звукопроизношения у детей дошкольного возраста	389
Христофоренко Р.П.	Формирование слоговой структуры слова у дошкольников с общим недоразвитием речи II уровня	395
Чучварева Е.А.	Особенности номинативного словаря у детей среднего дошкольного возраста с ОНР III уровня	400
Чучварева Е.А.	Изучение проблемы формирования	407

	фонематического слуха и восприятия у детей дошкольного возраста с ОНР	
СЕКЦИЯ 2. ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ С ОСОБЫМИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫМИ ПОТРЕБНОСТЯМИ		
Аванесян Я.А.	Использование игровой деятельности в коррекции темпо-ритмической стороны речи детей дошкольного возраста	414
Айрапетян А.И.	Формирование восприятия звуков неживой природы детьми дошкольного возраста с задержкой речевого развития	421
Аксенова М.В.	Наставничество как технология психолого-педагогического сопровождения детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей	428
Ахтырская Е.А.	Проблема психолого-педагогического сопровождения детей дошкольного возраста с алалией	432
Власова М.В.	Формирование самооценки дошкольников, находящихся в условиях инклюзивного образовательного учреждения	438
Гагиева И.И.	Психологическая помощь в безопасной социализации младших школьников, имеющих особые образовательные потребности	444
Гамаюнова М.А.	Об использовании цифровых образовательных ресурсов в процессе реализации учебной деятельности с обучающимися с особыми образовательными потребностями	450
Гончаренко О.К.	Творческие возможности лиц с проблемами в психическом развитии	456
Гридина К.С.	Роль семьи в эмоционально-личностном развитии и социализации ребёнка дошкольного возраста с интеллектуальными нарушениями	463
Гринева А.С.	Социально-психологический тренинг как средство развития коммуникативных способностей подростков, испытывающих трудности в социальном взаимодействии	468
Дашко Д.С.	Особенности развития диалогической речи у детей дошкольного возраста посредством сюжетно-ролевой игры	476
Егазарян Е.С.	Создание и обеспечение безопасной образовательной среды для детей с особыми образовательными потребностями	480
Жалейко М.А.	Особенности работы классного руководителя с	486

	социально неадаптированными (дезадаптированными) детьми	
Климова С.С.	Особенности аффективной сферы лиц с аддиктивным поведением	490
Коваленко М.Ю.	Условия формирования психологической безопасности образовательной среды для детей с особыми образовательными потребностями	495
Кораева И.К.	Особенности воспитания слышащих детей в семье неслышащих родителей	501
Лагунова А.И.	Коррекция негативного эмоционального поведения подростков в условиях образовательного процесса	507
Ломонос О.Ю.	Психологическая коррекция проявлений деструктивной агрессии у подростков с отклоняющимся поведением	514
Льянова З.М.	Использование индивидуально- дифференцированного подхода в процессе совершенствования работы с заикающимися дошкольниками	519
Любанская С.А.	Семейное насилие как фактор виктимизации в детском возрасте	527
Мальцева Н.В.	Психолого-педагогическое сопровождение развития стрессоустойчивости подростков с особыми образовательными потребностями	532
Марютин И.Ю.	Особенности психолого-педагогического сопровождения педагогов ДОУ в работе с детьми, имеющими особые образовательные потребности	539
Мелихова В.И.	Психологические триггеры нарушений речевого развития ребенка раннего возраста	545
Моисеенко К.К.	Значение причинно-следственных связей в связной речи дошкольников с ОНР	553
Савельева В.В.	Развитие познавательных способностей детей с общим недоразвитием речи на фронтальных логопедических занятиях в старшей группе дошкольного образовательного учреждения	559
Самохвалова М.И.	Коллективная творческая деятельность как средство формирования нравственных ценностей у детей с особыми образовательными потребностями	568
Сидоренко А.А.	Методы работы психолога по эмоциональному развитию детей младшего школьного возраста с нарушением зрения	573
Суслова И.С.	Психолого-педагогическое сопровождение психологической адаптации студентов первых	579

	курсов группы риска к обучению в высшем учебном заведении	
Тайсаева Б.М.	Психолого-педагогическое сопровождение родителей, воспитывающих детей с особыми образовательными потребностями	585
Тарасьева А.А.	Специфика психолого-педагогической компетентности родителей детей с расстройством аутистического спектра	591
Тращикова А.С.	Формирование конфликто-устойчивости у агрессивных детей младшего школьного возраста в условиях образовательной организации	598
Фаттахова К.С.	Формирование учебной мотивации младших школьников с задержкой психического развития из неполных семей	605
Федорюк А.Х.	Применение арт-терапевтических технологий при работе с детьми с множественными нарушениями в СГООИ «ВОЛЬНИЦА»	611
Ханина Н.А.	Формирование позитивного взаимодействия детей и подростков с особыми образовательными потребностями на занятиях айкидо	616
Хулелидзе Т.В.	Социальная адаптация детей с ДЦП посредством участия в творческой деятельности: проблемы, методы и средства	623
Царицан В.Д.	Комплексный подход к социальной реабилитации младших школьников с ЗПР	632
Чалова А.С.	Педагогическая профилактика наркомании у лиц с ОВЗ	639
Чебаненко А.С.	Развитие мнестической функции у детей младшего школьного возраста с нарушениями слуха	645
Черкашина В.Е.	Особенности применения средств арт-терапии в логопедической работе с детьми дошкольного возраста с дислалией	651
Шапкина О.А.	Этапы становления специального образования лиц с дефицитным развитием	656
Щукин Е.А.	Психологические особенности восприятия педагогическими работниками учеников с особыми потребностями	663
СЕКЦИЯ 3. ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ И ПСИХОФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ И СОДЕРЖАНИЯ СПЕЦИАЛЬНОЙ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ		
Агарышева К.Д.	Особенности эмоциональной сферы младших	671

	школьников с нарушениями интеллекта	
Антонова В.И.	Особенности формирования навыков самообслуживания у детей младшего школьного возраста с расстройствами аутистического спектра	677
Барановская В.В.	Оптимизация самооценки младших школьников с нарушениями интеллекта	684
Беланова Р.Ю.	Развитие положительного отношения к сверстникам у младших школьников с нарушениями интеллекта	692
Бессмертная А.А.	Психолого-педагогическое сопровождение младших школьников с расстройствами аутистического спектра в условиях общеобразовательной школы	701
Бондаренко А.А., Зинченко А.А.	Особенности взаимоотношений матери и ребенка с ограниченными возможностями здоровья в раннем возрасте	707
Борозенец Д.В.	Особенности трудовой деятельности у подростков с тяжелыми и множественными нарушениями развития	713
Борозенец Д.В. Студеничник Н.Н.	Роль генетических факторов в развитии и классификации миопии	721
Борозенец Д.В.	Психологическая профилактика девиантного поведения в студенческой среде	726
Глухих А.В.	Особенности организации обучения детей с тяжелыми множественными нарушениями развития в городе Невинномысск Ставропольского края	732
Головащенко Д.И.	Развитие свойств внимания детей младшего школьного возраста с нарушением интеллекта средствами психогимнастики	740
Головко А.В.	Формирование коммуникативных навыков у детей младшего школьного возраста с нарушениями интеллекта	745
Горовикова У.Е.	Специфика развития произвольной памяти детей младшего школьного возраста с задержкой психического развития	751
Данелян М.Л.	Особенности социальной перцепции у детей с нарушениями интеллекта	757
Доманова В.Д.	Особенности мотивации к учению у младших школьников с ограниченными возможностями здоровья	763
Дубс Е.А.	Психологические особенности самооценки младших школьников с задержкой психического	769

	развития	
Запорожец С.В.	Проблема социализации детей с расстройствами аутистического спектра в образовательном учреждении	778
Заракаева З.М. Унанян М.В.	Исследование теоретической и практической готовности педагогов к реализации инклюзивной образовательной практики	784
Карайдарова А.Р., Урумова Д.А.-З.	Психофизиологический подход к организации пространства кабинета начальных классов в условиях реализации инклюзивного образования	790
Качан Г.В.	Психологическая коррекция негативных эмоциональных состояний у младших школьников с умственной отсталостью	795
Кашпур П.Я.	Проблема проявлений и коррекции школьной дезадаптации у младших школьников	800
Кондракова М.Н.	Особенности виктимного поведения подростков с нарушениями интеллекта	807
Косьянова У.Л.	Детско-родительские отношения в семьях, воспитывающих детей с РАС	813
Кручинина Д.А.	Психологические условия развития речи детей раннего возраста с ОВЗ	823
Михнова М.В. Слюсарева А.Е.	Особенности творческого воображения у младших школьников с нарушениями речи	830
Мягкая А.А.	Психологические аспекты развития познавательных способностей у слабослышащих младших школьников	837
Панасенко В.А.	Использование метода иппотерапии при реабилитации детей с синдромом Дауна	845
Петриченко Е.В.	Социальная адаптация детей дошкольного возраста с нарушением слуха	850
Сапова М.К., Романенко Е.Р.	Особенности жизнедеятельности семьи, воспитывающей ребенка с расстройствами аутистического спектра	857
Сергеева В.А.	Психологические особенности социальной адаптации детей с церебральным параличом	863
Серова А.Ю.	Психологическая коррекция проявлений агрессии и самоагрессии в поведении младших школьников с РАС	871
Туршиева М.Х.	Составляющие безопасного поведения у подростков	877
Хадарина А.А.	Арттерапия как средство коррекции эмоциональной сферы детей с ДЦП	886
Хуснутдинова Я.Р.	Виктимность детей с нарушениями слуха	892

Чалова А.С.	Технологии работы с подростками с ОВЗ, оказавшихся в «группе риска» по употреблению психоактивных веществ	899
СЕКЦИЯ 4. ОЗДОРОВИТЕЛЬНАЯ И АДАПТИВНАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА		
Быстрая А.О.	Физическое воспитание людей с интеллектуальными нарушениями в Ставропольском крае	905
Ворсин Н.А.	Роль адаптивной физической культуры в подготовке юных баскетболистов	908
Гладких А.М.	Влияние оздоровительного плавания на скелетную мускулатуру детей с детским церебральным параличом	914
Гончарова И.А.	Роль адаптивной физической культуры в жизни младших школьников	922
Гостищева Е.П.	Роль адаптивной физической культуры в вузовском образовании	927
Григорук И.К., Нескородева Л.В.	Работа учителя ЛФК с учащимися, отнесенными к специальной медицинской группе по состоянию здоровья	933
Далибанда Е.В., Шагартеев А.С.	Адаптивная физическая культура для детей младшего школьного возраста с нарушениями зрения	939
Деканова К.А.	Адаптивная физкультура и здоровьесберегающие технологии в системе реабилитации лиц с ограниченными возможностями здоровья	946
Дрейбант А.А.	Физическая реабилитация детей раннего возраста, имеющих диагноз детский церебральный паралич	951
Еремин В.С.	Спартанская система воспитания как основа олимпийского образования	957
Журтова К.Р.	Адаптивная физическая культура в современном образовании	963
Злобина Д.А.	Организация занятий и адаптивное физическое воспитание студентов специальной медицинской группы	968
Кольга Д.В.	Исследование перспектив инклюзивного образования и адаптивной физической культуры	973
Кольга Д.В.	Отличия адаптивной физической культуры от лечебной физической культуры	978
Красникова Я.С.	Актуальные проблемы и перспективы развития адаптивной физической культуры и спорта в современном мире	982
Крицкая М.А.	Лечебная физическая культура для лиц с	987

	нарушением ОДА	
Лисицкий В.Н.	Волейбол, как средство развития координационных способностей у детей среднего школьного возраста 13-14 лет на уроках физической культуры	991
Любанская С.А.	Адаптивная физическая культура для детей с нарушениями зрения	997
Магомедова А.Д.	Теоретические основы оздоровительной и адаптивной физической культуры	1003
Манакова А.Д.	Роль специальной олимпиады в современном обществе	1009
Нартова С.С.	Применение креативно-телесных практик на занятиях адаптивной физической культурой в Ставропольском крае	1014
Подольная А.Ф.	Применение метода круговой тренировки для развития силовых способностей у учащихся старших классов	1018
Пронь П.И.	Безопасность жизнедеятельности в современных дошкольных образовательных организациях	1025
Сергеев А.А.	Мотивация спортсменов с ограниченными возможностями здоровья	1032
Сорокина К.А., Никитина Д.А.	Педагогические функции адаптивной физической культуры и их значимость в процессе реабилитации и адаптации учащихся с ограниченными возможностями здоровья	1038
Хадарина А.А.	Использование адаптивной физической культуры в процессе реабилитационной работы с лицами с ДЦП	1044
Хачатрян Б.Г.	Использование принципов физического воспитания в адаптивной физической культуре	1050
Цыплакова М.В.	Спортивные игры как средство реабилитации слабослышащих детей	1055
Чалова А.С.	Преимущества физического воспитания в адаптации учащихся с нарушениями слуха	1062
Шагапова Е.Р.	Игра в «дартс» как нетрадиционная форма занятий по физической культуре школьников с ограниченными возможностями здоровья	1068
Языкова Ю.А.	Народные виды физической активности в дошкольном образовании	1074

**Научное издание
МИР БЕЗ ГРАНИЦ**

**Материалы
XIII 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.**