

Министерство просвещения Российской Федерации
ФГБОУ ВО «Ярославский государственный педагогический
университет им. К. Д. Ушинского»
ГАУ ДПО ЯО «Институт развития образования»
ФГБНУ «Институт коррекционной педагогики РАО»

Особый ребенок: обучение, воспитание, развитие

Сборник научных статей
международной научно-практической конференции

Ярославль
2021

УДК 376.3; 376.37
ББК 74.3
О 75

Печатается по решению
редакционно-издательского со-
вета ЯГПУ им. К. Д. Ушинского

Особый ребенок: Обучение, воспитание, развитие : сборник научных статей международной научно-практической конференции [7 апреля 2021 г.] / под научн. ред. Т. Г. Киселевой, В. А. Groшенковой, С. С. Елифантьевой. – Ярославль : РИО ЯГПУ, 2021. – 445 с.
ISBN 978-5-00089-474-3

В сборник включены работы специалистов в области дефектологического образования из России, Беларуси, Украины, Казахстана, Эстонии, Монголии, которые обсуждались на международной научно-практической конференции, проходившей 7 апреля 2021 г. на базе ФГБОУ ВО «Ярославский государственный педагогический университет им. К.Д. Ушинского».

Материалы издания предназначены профессионалам и всем интересующимся проблемами специального и инклюзивного образования детей с ограниченными возможностями здоровья.

УДК 376.3; 376.37
ББК 74.3

ISBN 978-5-00089-474-3

© ФГБОУ ВО «Ярославский
государственный педагогический
университет им. К. Д. Ушин-
ского», 2021
© Авторы статей, 2021

ДОКЛАДЫ ПЛЕНАРНОГО ЗАСЕДАНИЯ

УДК 376.1

Е.А. Стребелева, Е.А. Кинаш

Помощь родителям детей с ограниченными возможностями здоровья в процессе консультирования

DOI 10.20323/978-5-00089-474-3-2021-3-11

Аннотация. Статья посвящена проблемам обучения детей с ограниченными возможностями здоровья, в содержании представлены результаты анализа вопросов родителей, обратившихся к специалистам (врачу-психиатру и педагогам-дефектологам) за психолого-педагогической помощью. Систематизированы наиболее распространенные вопросы, с которыми обращаются родители на индивидуальную консультацию детей с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов. Раскрываются рекомендации родителям по воспитанию и обучению детей с отклонениями в развитии.

Ключевые слова: родители, дети с ограниченными возможностями здоровья, дети-инвалиды, помощь, трудности, образовательная среда, индивидуальная программа, вопросы, рекомендации.

E.A. Strebeleva, E.A. Kinash

Assistance to parents of children with disabilities in the process of counseling

Abstract. The article is devoted to the problems of teaching children with special educational needs, the content presents the results of the analysis of the questions of parents who have applied to specialists (psychiatrist and teachers-defectologists) for psychological and pedagogical power. The most common questions that parents address for individual consultation of children with special educational needs and children with disabilities are systematized. The recommendations to parents on education and training of children with developmental disabilities are revealed.

Keywords: parents, children with disabilities, disabled children, assistance, difficulties, educational environment, individual program, questions, recommendations.

Современный этап развития системы образования характеризуется вариативностью форм обучения детей, в том числе оказание

коррекционной помощи детям с ограниченными возможностями здоровья (далее - ОВЗ) с первых месяцев жизни и оказание психолого-педагогической поддержки родителей. Это возможно благодаря внедрению Федеральных государственных образовательных стандартов для детей дошкольного и школьного возрастов. Стандарты предусматривают обеспечение психолого-педагогической поддержки семьи, повышение компетентности родителей (законных представителей) в вопросах развития и образования, охраны и укрепления здоровья детей, реализацию особых образовательных потребностей детей с ОВЗ при использовании в обучении адаптированных общих общеобразовательных программ (АООП) и индивидуальных образовательных маршрутов [Федеральный государственный...].

В настоящее время широко внедряется инклюзивное/интегрированное обучение, совместное обучение детей с нормативным развитием и детей с ОВЗ. В образовательных организациях, как в дошкольных, так и школьных создается специальная образовательная среда для обучения и воспитания детей с разными стартовыми возможностями. Однако практика показывает, что дети с ОВЗ и с инвалидностью, поступающие в условия инклюзивного обучения, длительное время испытывают дискомфорт, переживают ситуации неуспеха, а иногда и стресс. Педагоги общеобразовательных организаций не могут обосновано ответить на волнующие вопросы родителей по обучению и воспитанию ребенка с ОВЗ, что и мотивирует их обратиться за помощью к педагогам-дефектологам.

Цель исследования: проанализировать и систематизировать вопросы и трудности, возникающие у родителей при воспитании детей с ограниченными возможностями здоровья и с инвалидностью.

Методологическим основанием работы явился возрастной подход Л.С. Выготского к психическому развитию ребенка. Процесс психического развития рассматривается ученым как цепь качественных изменений, а не как рост определенных параметров. На каждой возрастной ступени психическое развитие своеобразно: оно отличается от предыдущего и от будущего. Процесс развития характеризуется «единством материальной и психической сторон, единством общественного и личного при восхождении ребенка по ступням развития» [Выготский, 1984, с. 248]. Учитывалось, что психологические новообразования являются критериями, которые характеризуют сущность каждого возраста.

При оказании психолого-педагогической помощи родителям, прежде всего, решался вопрос диагностики психического развития ребенка, его потенциальных возможностей развития.

Проанализированы результаты консультирования 157 семей (2016-2019 г.г.). Методы: анкетирование, беседа, наблюдение, психолого-педагогическое обследование ребенка, анализ истории развития и результатов медицинского обследования, условий воспитания. Внимание уделялось запросам родителей на профессиональную помощь специалистов. В консультативной деятельности участвовали опытные специалисты: врач-психиатр, учитель -дефектолог и логопед.

В ходе изучения ребенка выяснялись средства общения, характер взаимоотношений с взрослыми и сверстниками; уровень познавательного и речевого развития; сформированность ведущей и типичных видов деятельности; анализировались вопросы родителей к специалистам.

Систематизированы общие трудности, с которыми сталкиваются родители в процессе организации обучения и воспитания детей с ОВЗ и инвалидностью. Результаты этих данных обобщены в определенные *группы трудностей*:

- 1) трудности адаптации ребенка в дошкольной образовательной организации (38 семей);
- 2) трудности выбора родителями образовательной организации для ребенка старшего дошкольного возраста (39 семей);
- 3) трудности обучения детей в начальной общеобразовательной школе (58 семей);
- 4) трудности в воспитании и обучении детей с инвалидностью в приемных и патронатных семьях (22 семьи).

Первая группа трудностей. Основные вопросы родителей к специалистам: «Какой диагноз у ребенка?», «Какой специалист может помочь ребенку в развитии речи?», «Какой детский сад может посещать ребенок?», «По какой программе он может обучаться?» и др.

Психолого-педагогическое обследование ребенка было направленно на выявление сформированности социального, познавательного и речевого развития, а также видов детской деятельности: игровой, продуктивной (рисование и конструирование) [Психолого-педагогическая диагностика...,2017]. В ходе обследования отмечалось, что дети с трудом вступали в контакт с новым взрослым. Они не пользовались невербальными и вербальными средствами об-

щения: отсутствие контакта «глаза в глаза», не пользовались жестами, отмечалось однообразное мимическое выражение лица. Эти особенности свидетельствовали об эмоционально-коммуникативных особенностях развития у детей. Для налаживания положительного взаимодействия ребенка с новым взрослым использовались специальные игровые приемы. Применение этих приемов способствовало налаживанию продуктивного сотрудничества ребенка с новым взрослым, раскрытию его возможностей взаимодействия и обучения. Игровые задания, предназначенные для раннего возраста, дети выполняли совместно с взрослым - «рука в руке». Их действия с игрушками, как правило, носили манипулятивный характер, а предметно-игровые действия выполняли с помощью взрослого. Большинство обследуемых детей проявляли интерес к заданиям по рисованию и конструированию. Они с удовольствием принимали участие в совместном рисовании с новым взрослым. Выполняли простые задания по конструированию: по показу, либо по подражанию. Результаты обследования указывали на то, что уровень познавательного развития у них ниже возрастного норматива. В процессе логопедического обследования детей уточнялось состояние артикуляционного аппарата, подражательные возможности в выполнении ритмических действий, произношении отраженной речи.

Формулировались *рекомендации*: врач - психиатр уточнял диагноз, назначал медикаментозное лечение; дефектолог и логопед давали советы по проведению с ребенком индивидуальных коррекционных занятий в дошкольной образовательной организации. Особое внимание родителей обращалось на посещение центральной психолого-медико-педагогической комиссии (далее - ЦПМПК) для официального заключения о том, что ребенок нуждается в специальных условиях обучения. Родителей убеждали в том, что коррекционные занятия, направленные на формирование возрастных психологических достижений, будут способствовать поэтапному включению ребенка в детский коллектив. Рекомендации к условиям воспитания и обучения ребенка в семье: соблюдение режима дня, организация игрового уголка и уголка для проведения целенаправленных занятий, содержание программы развития, формирование положительного взаимодействия со сверстником. В целях выбора образовательного маршрута обучения ребенка предлагались адреса дошкольных образовательных организаций, оказывающие коррекционную помощь детям с ОВЗ и инвалидностью.

Вторая группа трудностей. Вопросы родителей: «Какие специалисты помогут подготовить ребенка к школе?», «По какой программе его обучать?», «В какой образовательной организации лучше будет их ребенку: в условиях инклюзии или в школе коррекционной направленности?», «Как помочь ребенку адаптироваться в новых школьных условиях?» и др.

В беседе с родителями врач-психиатр уточнял поведение ребенка в детском коллективе и дома, как происходит процесс сна, какие действия выполняет самостоятельно в быту, медикаментозное лечение, которое получал ребенок и его влияние на изменение поведения и общего состояния.

При психолого-педагогическом обследовании ребенку предлагались задания, с одной стороны, направленные на оценку психологических достижений возраста, а, с другой, на готовность к обучению в школе [Психолого-педагогическая диагностика..., 2017]. Важным показателем в психическом развитии ребенка являлись возможности обучения, умение оперировать знаками и символами, а также темп освоения нового материала, работоспособность. Уточнялись виды помощи, необходимые ребенку при решении наглядно-образных и логических задач, так как именно мыслительная деятельность определяет уровень готовности к школьному обучению. Результаты обследования детей дошкольного возраста показали, что уровень познавательного развития обследуемых детей был ниже возрастного норматива. Диапазон отставания познавательного развития детей варьировался: от незначительного до выраженного. Многие дети с удовольствием включались в сюжетную игру с новым взрослым, выполняли задания, предназначенные детям младшего дошкольного возраста. Вместе с тем, задания со знаками и символами, соответствующие дошкольному возрасту, они принимали, но не понимали условия задачи, что свидетельствовало о незавершенности предыдущих возрастных психологических достижений.

Исходя из данных обследования ребенка, разрабатывалась индивидуальная программа развития с учетом его реальных возможностей освоения нового материала: формирование наглядно-образного мышления, овладения количественными, временными, пространственными представлениями и графическими умениями. При определении образовательного маршрута, в каждом конкретном случае, учитывались разные факторы: место проживания семьи от образовательной организации; наличие других детей в семье, посещающих школу;

уровень физического и психического развития ребенка; учет индивидуальные особенности, возможностей обучаться в коллективе сверстников. Наряду с этим, специалисты обосновывали родителям необходимость выбора образовательной организации, в которой созданы для ребенка специальные педагогические условия обучения с учетом индивидуальных особых образовательных потребностей.

Третья группа проблем. Родители обратились к педагогам-дефектологам из-за конфликтной ситуации в школе: ребенок не усваивает общеобразовательную программу, испытывает трудности в общении с одноклассниками. Вопросы родителей: «Какие причины неуспешного обучения ребенка в школе?», «Чем помочь ребенку?», «Как вызвать интерес ребенка к учебе?», «Как наладить его контакт с ровесниками?». В беседе родители указывали на проблемы: отсутствие у ребенка интереса к учебной деятельности, быстрая утомляемость, неусидчивость, истощаемость, отказ от выполнения домашних заданий, не успевает за темпом класса, ситуация неуспеха. Во многих случаях отмечали конфликтные ситуации при взаимодействии с одноклассниками, неумение наладить межличностное взаимодействие, отказ от участия в коллективных мероприятиях.

Врач-психиатр уточнял: анамнестические сведения о ребенке, медикаментозное лечение, условия воспитания в семье, посещение дошкольных организаций, особенности поведения, контакт с родственниками, индивидуальные интересы ребенка.

В процессе консультирования проводилось психолого-педагогическое обследование ребенка, направленное на оценку познавательного развития, овладение базовыми или универсальными учебными действиями. При этом особое внимание обращалось на сформированность наглядно-образного и логического мышления, временных и пространственных представлений, лексико-грамматического строя языка, возможность оперировать понятиями, готовность к выполнению письменных заданий. Многие родители, наблюдая за психолого-педагогическим обследованием ребенка, убеждались в том, что он испытывает трудности при выполнении учебных задач; даже после диагностического обучения он не переходил на самостоятельный способ их решения. Прием диагностического обучения в присутствии родителей способствовал обоснованной беседе специалистов с родителями о том, что у ребенка снижены познавательные возможности освоения программного материала, ему необходима коррекционная поддержка, а во многих случаях, адаптированная

программа обучения. Для таких детей были рекомендованы специальные образовательные условия обучения по адаптированным основным общеобразовательным программам (далее - АООП) в зависимости от особых образовательных потребностей ребенка. В одних случаях, рекомендованы АООП для детей ОВЗ или АООП для обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями), в других – специальная индивидуальная программа развития (далее - СИПР) для умственно отсталых обучающихся с выраженными интеллектуальными нарушениями. Кроме того, специалисты разрабатывали содержание индивидуальных коррекционных программ для индивидуальных занятий ребенка со специалистами-дефектологами.

Четвертая группа вопросов. При приеме детей из сиротских учреждений родители знали об инвалидности ребенка. В процессе жизни приемных детей в семье у родителей возникло много вопросов: «По какой программе ребенок должен учиться в школе?», «Какие кружки или спортивные секции может посещать ребенок?», «Какие специальные приемы использовать для воспитания самостоятельности в быту?», «Как организовать их досуг в выходные и праздничные дни?», «Какие развлекательные мероприятия можно посещать с этими детьми?» и другие.

При беседе с родителями уточнялся состав семьи: «Сколько детей в семье?», «Какого возраста дети?», «Сколько приемных?», «В каком возрасте приняты в семью эти дети?», «Каков статус приемных детей: усыновлены или взяты под патронат?». Психолого-педагогическое обследование детей с интеллектуальными нарушениями было направлено на изучение их возможностей сотрудничества с новым взрослым и темпа обучения. Для этого детям предлагалось выполнять задания по основным предметным областям: «Язык и речевая практика», «Математика», «Мир природы и человек», «Искусство», «Технология. Ручной труд», «Физическая культура» [4, 5]. Результаты обследования служили обоснованием для разработки содержания либо индивидуальной программы развития (далее - ИПР) для детей с легкой умственной отсталостью, либо специальной индивидуальной программы развития (СИПР) для детей с выраженными интеллектуальными нарушениями.

В каждом конкретном случае специалисты информировали родителей о том, что дети с интеллектуальными нарушениями обучаются по адаптированным основным общеобразовательным программам (в одних случаях АООП – вариант 1, в других - АООП –

вариант 2). В целях уточнения варианта АООП необходимо получить официальное заключение психолого-медико-педагогической комиссии (далее - ПМПК). Рекомендации: в условиях семьи, для воспитания положительного отношения к труду, у детей необходимо расширять представления о труде людей, о значимости каждой профессии для других людей. Важно организовывать практические поручения детей в семье. Наряду с этим, надо систематически расширять представления этих детей о социальных явлениях в окружающем мире.

Анализ результатов обследования всех детей с ОВЗ указывают на упущенный сензитивный период формирования возрастных психологических достижений. Многие отклонения развития можно скорректировать в раннем возрасте. Ранняя коррекционная работа способствует: предупреждению появлению выраженных вторичных отклонений в познавательном и речевом развитии, трудностей адаптационного периода при поступлении ребенка в образовательную организацию.

Систематизация трудностей вопросов родителей в воспитании детей свидетельствует об отсутствии профессиональной готовности воспитателей, учителей и других специалистов к реализации задач коррекционного обучения детей с ОВЗ в общеобразовательных организациях.

Все вышесказанное указывает на необходимость внедрения новых программ подготовки педагогических кадров для системы дошкольного и начального общего образования (воспитателей и учителей начального образования), направленных на формирование профессиональных компетенций по реализации включения детей с ОВЗ в общеобразовательную среду, а также введение в штатное расписание педагогов-дефектологов во все общеобразовательные организации.

Библиографический список

1. Выготский Л.С. Проблема возраста // Детская психология / под ред. Д.Б. Эльконина. Москва : Педагогика, 1984. Т. 4 С. 244-268.
2. Малофеев Н.Н. Ранняя помощь – приоритет современной коррекционной педагогики: из опыта работы Института коррекционной педагогики Российской академии образования // Дефектология. 2003. № 4. С. 7- 11.
3. Психолого-педагогическая диагностика развития детей раннего и дошкольного возраста/под ред. Е.А. Стребелевой. Москва : Просвещение, 2017. 182 с.

4. Стребелева Е.А. Методика педагогического обследования первоклассников с умственной отсталостью/ Е.А. Стребелева, А.В. Закрепина // Дефектология. 2017. № 6. С. 56-65.

5. Стребелева Е.А. Поиск педагогических оснований для индивидуализации обучения первоклассников с выраженными интеллектуальными нарушениями (умеренная и тяжелая умственная отсталость(методика педагогического обследования) / Е.А. Стребелева, А.В. Закрепина // Дефектология. 2018. № 2. С. 65-75.

6. Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования. Утвержден Министерством образования и науки Российской Федерации от 17 октября 2013. №1155 :URL:<https://www.garant.ru>(дата обращения 19.02.2021).

7. Федеральный государственный образовательный стандарт начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья :URL:<https://base.garant.ru> (дата обращения 21.02.2021).

8. Федеральный государственный образовательный стандарт для умственно отсталых детей : URL:<https://www.garant.ru> (дата обращения 14.01.2021).

УДК 376.2

О.С. Хруль

Технология социального взаимодействия в условиях инклюзивного образования

DOI 10.20323/978-5-00089-474-3-2021-11-19

Аннотация. В статье представлены основные направления развития инклюзивного образования и способы их реализации. Актуальным в совместном образовательном процессе усматривается применение технологии социального взаимодействия, направленной на формирование инклюзивной культуры между участниками образовательного процесса.

Ключевые слова: инклюзивное образование, учащиеся с особенностями психофизического развития, социальное взаимодействие, инклюзивная культура.

O.S. Khrul

Social interaction technology in the context of inclusive education

Abstract. The article presents the main directions of the development of inclusive education and ways to implement them. The application of the technology of social interaction aimed at the formation of an inclusive culture between the participants of the educational process is considered relevant in the joint educational process.

Keywords: inclusive education, students with special psychophysical development, social interaction, inclusive culture.

Инклюзивное образование – многомерный педагогический процесс, фундаментальной основой которого выступают исключение любых форм дискриминации, признание уникальности, ценности и многообразия всех детей, призванные обеспечить продуктивное включение каждого ребенка в систему общего образования и участие в ней, способствующие его дальнейшей полноценной социализации. В современных условиях востребованными становятся умение и готовность личности решать свои проблемы, жить среди людей, общаться, ориентируясь на существующие социальные нормы и права человека.

Выделим актуальные направления развития инклюзивного образования.

1. *Формирование толерантной инклюзивной культуры у участников образовательного процесса.* В Республике Беларусь внедряется принцип инклюзии в образование, что требует формирования толерантности, инклюзивной культуры всех участников образовательного процесса. Толерантность имеет особое значение в современном обществе в связи с осуществлением совместного обучения посредством интеграции учащихся с ОПФР и с нормальным развитием. Эффективность процесса интеграции зависит от принятия особенных детей обществом и от глубины интеграции в процессе обучения. Проявление толерантности в общественно-экономической формации – это создание экономических условий, гарантия материального обеспечения. Нет этого – и жизнь не имеет смысла, потому что без удовлетворения потребности в пище, тепле и жилье не может идти речь о духовных потребностях. Витальные потребности так же значимы, как и духовные, без их удовлетворения жизнь невозможна.

Терминология, принятая в Республике Беларусь, касающаяся проблем специальной педагогики, подчеркивает не нарушение или недоразвитие у лиц с особенностями психофизического развития (далее – ОПФР), а их общность с обычными людьми. Отсюда следует, что

толерантность предполагает принятие социокультурной модели развития учащихся с ОПФР и ее реализацию, так как однозначное, одинаковое для всех решение проблем образования особенных детей – это проявление нетолерантности, негуманности. В условиях «включенного» образования учащимся с ОПФР оказывается специализированная помощь, корригируются те атипичи развития, которые препятствуют социальным контактам, социальной адаптации и социализации.

Основой формирования инклюзивной культуры в учреждениях образования является принятие ценностей уважения разнообразия, терпимости к различиям, сотрудничества, поощрения достижений каждого. Формирование инклюзивной культуры предполагает, что не только отдельно взятое учреждение образования, но и более широкий социум гуманистически позитивно воспринимают определенные нормы и ценности интеграции, в том числе уважение прав человека, принципы открытости к разнообразию в сотрудничестве, равноправному участию во всех аспектах жизни и взаимному обучению каждого из участников образовательного процесса на основе межкультурного диалога.

Педагогические работники формируют инклюзивную образовательную культуру у детей, их родителей (законных представителей). Инклюзивная культура на уровне общего среднего образования предполагает наличие у участников образовательного процесса умений осуществлять межличностное взаимодействие, общение, организовывать и выполнять совместную деятельность, достигать взаимопонимания. Как видим, культура включает деятельность, общение и поведение, следовательно, находит выражение в операциях, действиях, навыках, умениях, знаниях, образцах деятельности и поведения. Культура помогает осмысливать, переживать прошлое и настоящее, прогнозировать будущее. Инклюзивная образовательная культура призвана помочь понимать совместное обучение как целостное явление со всеми противоречиями, трудностями, способами преодоления существующих стереотипов, привычек. Опыт организации образования учащихся с ОПФР переосмысливается с позиции образовательного процесса, объединяющего родителей (законных представителей) и детей с различными взглядами, различной общей и образовательной культурой.

2. Создание адаптивно-адаптирующей образовательной среды.

В учреждениях образования, реализующих образовательные программы специального образования, особое внимание уделяется вопро-

сам создания адаптивно-адаптирующей образовательной среды, компенсирующей каждому ребенку имеющиеся у него нарушения в развитии. Образовательная среда современной школы способна обеспечивать доступ ко всем средовым ресурсам, реализацию потребностей и возможностей каждого ребенка, равенство отношений, демонстрацию успехов, полное участие учеников в жизни класса и школы, независимую жизнь, раскрытие творческого потенциала, самореализацию и свободное самоопределение. Средообразующая адаптационная деятельность обеспечивается специальной системой принципов: уважение к потребностям и потенциальным возможностям ребенка, ориентация на качество, доступность и полезность деятельности, учет субъективности во взаимодействии, автономность неповторимой личности каждого ребенка, опережающий характер содержания обучения.

Предполагается, что в такой среде должны быть созданы надлежащие условия (предметно-пространственные, организационно-смысловые, социально-психолого-педагогические) для обучения, развития, социальной адаптации и социализации лиц с ОПФР, что предполагает наличие: разноуровневых, вариативных учебных программ и учебников, согласующихся с учебными программами и учебниками учреждений общего среднего образования для обычных обучающихся, то есть отвечающих требованиям когерентности (согласованности, соотнесенности); программ коррекционных занятий, учитывающих особые образовательные возможности, способности, потребности; обеспеченность программно-планирующей документации воспитательной работы по формированию инклюзивной культуры для осуществления коррекционно-образовательной работы; повышение социального статуса в коллективе лиц с ОПФР: включенность в социальное взаимодействие и динамика межличностных отношений; наличие подготовленных кадров: учителей-дефектологов и учителей, обладающих профессиональной компетенцией в области специальной (коррекционной) педагогики;

3. Подготовленность к самостоятельной независимой жизни в обществе: социально-бытовая адаптированность (например, умение самостоятельно вести домашнее хозяйство, оплачивать коммунальные услуги); сформированность социально-экономической компетенции (например, умение рационально планировать денежные расходы); социальная адаптированность (например, владение культурой гендерных взаимоотношений, умение себя вести в местах общественного пользования, умение улаживать спорные вопросы и проблемы).

4. *Соблюдение правил безопасного поведения и здорового образа жизни*: понимание потенциальных опасностей природного, техногенного, информационного и социального происхождения, которые могут происходить в повседневной жизни; выделение основных признаков наиболее часто встречающихся опасных ситуаций; умение принимать решения и грамотно действовать, обеспечивая личную безопасность при возникновении опасных ситуаций различного происхождения; соблюдение правил личной безопасности в быту, на природе, улице, в транспорте и т. д.; соблюдение правил обеспечения безопасности при передвижении на транспорте, понимание правил дорожного движения; оказание первой медицинской помощи при ожогах, обморожениях, ушибах, кровотечениях и т.д.; умение пользоваться средствами индивидуальной защиты (противогазом, респиратором, ватно-марлевой повязкой, медицинской аптечкой); понимание основ здорового образа жизни; умение выделять факторы, укрепляющие и разрушающие здоровье; знание о вредных привычках и их профилактике; умение анализировать, выделять и понимать опасные ситуации, связанные с собственным здоровьем и здоровьем окружающих; понимание основных правил активного отдыха в различных условиях (на природе, в учреждениях социально-культурного назначения и т.д.); умение вести себя в опасных ситуациях на отдыхе, пользоваться системой обеспечения безопасности (милиция, скорая помощь, пожарная охрана).

Способы реализации представленных направлений: признание разнообразия организационных форм обучения и воспитания учащихся с ОПФР – каждому ребенку независимо от выраженности недоразвития или нарушения гарантируется получение образования, соответствующего его потребностям и особенностям развития; обеспечение многомерности содержания получаемого образования, что выражается в обучении на программном материале различной сложности (минимум два-три уровня) и его вариативности с учетом потребностей, интересов и возможностей каждого учащегося; обеспечение разнородности, неодинаковости образования учащихся с ОПФР, создание условий для творческого и практического обучения; определение тех сильных сторон психофизического развития успехов ребенка, на которые можно опереться при мобилизации компенсаторных механизмов в коррекционно-развивающей работе с использованием «обходных путей» (например, уровня интеллектуальной активности, эмоционально-волевого развития, поведенческих особенностей, саморегулятивных и мотивационно-потребностных

процессов); обеспечение лично-деятельностной ориентации в коррекционно-педагогической работе с ребенком с ОПФР; соблюдение комплексного подхода к формированию жизненно значимого для ребенка опыта [Хруль, 2020].

Основная цель технологии коррекционно-педагогической работы, направленной на включение учащихся с ОПФР в коллектив класса, – формирование навыков социального взаимодействия, нормализация межличностных отношений между одноклассниками с ОПФР и обычными сверстниками, воспитание инклюзивной культуры.

Задачами, реализующими данную цель, являются: определение способов социального взаимодействия между нормально развивающимися учащимися и обучающимися с ОПФР; изменение социометрического положения в группе учащихся с ОПФР с неблагоприятным социальным статусом; изменение межличностной установки нормально развивающихся сверстников по отношению к одноклассникам с ОПФР; воспитание толерантных взаимоотношений в гетерогенной группе.

Формирование навыков социального взаимодействия, нормализация межличностных отношений между одноклассниками, воспитание инклюзивной культуры могут протекать в определенной системе: в процессе подготовки всех учащихся к совместному взаимодействию (формирование положительных эмоций, преодоление отчужденности между одноклассниками и др.); путем активного включения детей с ОПФР с низким социальным статусом в совместную деятельность с нормально развивающимися сверстниками в процессе специально организованных игр и упражнений; посредством переноса сформированных навыков социального взаимодействия в учебную деятельность и внеурочное время, опыт повседневного поведения; посредством проведения воспитательных мероприятий по формированию инклюзивной культуры [Хруль, 2020, с. 170].

В качестве ведущего структурообразующего элемента процесса формирования социальных навыков взаимодействия, гармонизации межличностных отношений, воспитания инклюзивной культуры в условиях социально-образовательной интеграции учащихся с ОПФР вычлняются этапы: диагностический, мотивационно-установочный, обучающе-коррекционный, стимулирующий, рефлексивный.

Диагностический этап позволяет выявить положительные и отрицательные тенденции при социальном взаимодействии в детском коллективе, в межличностных отношениях детей с ОПФР и нормально развивающихся сверстников, охарактеризовать социальный статус ребенка

с ОПФР в группе сверстников, определить степень сформированности инклюзивной культуры. На мотивационно-установочном этапе стимулируется интерес к проблеме совместной деятельности обучающихся. Обучающе-коррекционный этап является основным, поскольку предполагает непосредственную педагогическую работу по формированию навыков социального взаимодействия, нормализации межличностных отношений учащихся с ОПФР с нормально развивающимися сверстниками, воспитанию инклюзивной культуры и исправлению выявленных нарушений в данных процессах на диагностическом этапе. Стимулирующий этап направлен на оказание помощи учащимся, создание ситуации успеха в совместной деятельности. На рефлексивном (завершающем) этапе определяется актуальный и ближайший уровни состояния исследуемого процесса у обучающихся. Рефлексия позволяет обеспечить перспективность проводимой работы, ее положительную или отрицательную тональность, отслеживать достижения, видеть недостатки на данном этапе развития учащегося [Хруль, 2020, с. 177-178].

Методами формирования навыков социального взаимодействия, нормализации межличностных отношений могут являться беседа, групповая дискуссия, рассказ, сочинение историй, педагогические ситуации. Приведем пример использования последнего метода, т.е. разыгрывание различных видов педагогических ситуаций [Хруль, 2020, с. 98-103, 182].

Социально-личностная ситуация. «Ты идешь к выходу из школы. Впереди тебя едет Ванечка (одноклассник с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата, который передвигается на инвалидной коляске). Ваня затрудняется самостоятельно открыть дверь и выйти из школы. Твои действия?»

Социально-эмоциональная ситуация. «Разговор с Матвеем (одноклассник, который сильно заикается) длится очень долго, и его нужно заканчивать. Вырази, что ты чувствуешь».

Учебная ситуация. «Одноклассник Виталик (ученик с нарушениями психического развития) не выучил урок, но сказал учительнице, что не смог, потому что заболела мама, и он за ней ухаживал. На самом деле он не знал, как выполнить домашнее задание и рассказал тебе об этом. Твои действия?»

Культурно-досуговая ситуация: «Ты сидишь в актовом зале, ожидаешь начало представления (концерта). В зал заходит твоя одноклассница Наташа (незрячая девочка, передвигается с помощью белой трости). Свободных мест в зале нет. Как ты поступишь?»

В образовательном процессе требуется обеспечение как можно большего разнообразия положительных переживаний в процессе урока, расширение практики оценивать себя и окружающих. Каждый учащийся начинает понимать, что он может получить помощь от другого и сам может быть полезным. Важно научить детей работать вместе в небольших группах, участвуя в выполнении четко обозначенной коллективной задачи. Учащиеся социально адаптируются: усваивают социально одобряемые правила взаимоотношений между людьми и познают себя сквозь призму оценочных суждений и действий сверстников. Таким образом, вырабатываются нормы групповой морали и выявляется личная позиция каждого учащегося.

Организуется обучение детей с ОПФР и обычных сверстников взаимодействию в гетерогенных учебных парах: статических (учащиеся, сидящие за одной партой), динамических (учащиеся, сидящие за соседними партами), вариационных (группы учащихся из четырех человек). Признаками успешной совместной работы являются: наличие единой цели и необходимых условий для каждого, разделение функций и обязанностей, контролирование своей деятельности и других, налаживание сотрудничества и товарищеской взаимопомощи. Приемы организации коллективной работы – взаимные диктанты учащихся (один из работающих в паре читает по предложениям текст, другой пишет), выполнение заданий по карточкам с последующей взаимопроверкой.

Таким образом, содержание технологии, реализующейся в учебно-воспитательном процессе, включает: подготовку всех учащихся к социальному взаимодействию, используя положительные эмоции и тем самым преодолевая отчужденность; привлечение детей с нарушениями развития с низким социальным статусом в совместную деятельность с нормально развивающимися лидерами; перенос сформированных навыков социального взаимодействия в повседневную жизнь. Способы создания учебных групп для совместного взаимодействия на уроке могут быть следующие: по взаимному выбору, признаку случайности, определенному признаку, выбору лидера, выбору педагогического работника. Навыкам групповой работы учащихся обучают специально. Актуальным является включение учащихся с нарушениями развития и нормально развивающихся сверстников в совместную специально организованную педагогическим работником деятельность (игровую, учебно-деловую, в ситуации повседневного поведения) [Хруль, 2020, с. 205].

Основным коррекционным эффектом технологии является повышение социального статуса детей с ОПФР, положительного взаимовлияния детей с нарушениями развития и нормально развивающихся сверстников друг на друга, нормализация межличностных отношений в детском коллективе, приобретение детьми с ОПФР максимально возможной самостоятельности в процессе социального взаимодействия с нормально развивающимися сверстниками.

Библиографический список

1. Хруль О.С. Социально-образовательная интеграция учащихся с особенностями психофизического развития (теория и практика): монография. Минск : Национальный институт образования, 2020. 272 с.

УДК 376.1

М.Г. Фёдорова

Реализация междисциплинарного и межведомственного взаимодействия при организации сопровождения ребенка с особенностями в развитии

DOI 10.20323/978-5-00089-474-3-2021-19-23

Аннотация. На современном этапе развития системы образования сопровождение детей с особенностями психофизического развития является важным условием организации их обучения и воспитания с учетом развития интегративных и внедрения инклюзивных подходов.

Ключевые слова: сопровождение, ребенок с особенностями психофизического развития, взаимодействие, ресурсный центр.

M.G. Fedorova

Implementation of interdisciplinary and interdepartmental interaction in the organization of support for a child with special needs in development

Abstract. At the present stage of the development of the education system, the support of children with special needs of psychophysical development is an important condition for the organization of their education and upbringing, taking into account the development of integrative and inclusive approaches.

Keywords: support, child with special features of psychophysical development, interaction, resource center.

В литературе сопровождение рассматривается с точки зрения взаимодействия субъектов образовательного процесса, в результате которого прослеживается положительная динамика в развитии сопровождаемого. Белорусские ученые акцентируют внимание на реализации междисциплинарного и межведомственного взаимодействия при организации сопровождения ребенка, имеющего особенности в развитии, в том числе инвалидность.

Особое значение данная деятельность имеет по отношению к ребенку раннего и дошкольного возраста. В связи с этим различными ведомствами и организациями тщательно отрабатываются наиболее эффективные пути и алгоритмы сотрудничества, которые способствуют повышению качества жизнедеятельности ребенка с особенностями в развитии. В Витебской области результатом такой работы является создание «Дорожной карты» межведомственного взаимодействия при организации ранней комплексной помощи детям раннего возраста и утверждение соответствующего плана взаимодействия главного управления по здравоохранению Витебского областного исполнительного комитета и государственного учреждения образования «Витебский областной центр коррекционно-развивающего обучения и реабилитации» по оказанию комплексной помощи детям с особенностями психофизического развития (далее – ОПФР), детям-инвалидам, вопросам своевременного выявления детей с нарушениями в развитии, обмена информацией между двумя ведомствами по реализации и корректировке индивидуальных программ реабилитации инвалидов и определения образовательного маршрута для ребенка с ОПФР.

Специалисты кабинетов ранней комплексной помощи центров коррекционно-развивающего обучения и реабилитации тесно взаимодействуют с центрами раннего вмешательства при оказании помощи детям с нарушениями в развитии или риском их возникновения в возрасте до трех лет и организации образовательного процесса с ними. В соответствии с формой получения помощи осуществляется организация занятий с ребенком с целью реализации составленного для него индивидуального плана либо образовательной программы специального образования на уровне дошкольного образования.

В учреждениях образования в обязательном порядке осуществляется психолого-педагогическое сопровождение ребенка с особенностями в развитии, в том числе инвалидностью, которое направляется на реализацию согласования процессов сопровождения развития ребенка и сопровождения процессов его обучения, воспитания, коррекции и социализации. Целью деятельности специалистов сопровождения выступает создание социально-психологических и педагогических условий, необходимых для успешного обучения и развития ребенка с ОПФР в учреждении образования.

Важными принципами организации психолого-педагогического сопровождения обучающихся с ОПФР являются междисциплинарное взаимодействие в команде специалистов сопровождения, индивидуальный подход и дифференциация, целостность, системность и непрерывность [Рекомендации в области..., 2021].

Их грамотная реализация способствует созданию специальных условий и адаптивной образовательной среды в учреждениях образования. Психолого-педагогическое сопровождение включает в себе реализацию взаимосвязанных между собой этапов деятельности педагогов. Их специфика реализации отражена в Методических рекомендациях по совершенствованию работы по организации интегрированного обучения и воспитания.

Однако в рамках конкретного учреждения образования сопровождение обучающихся с нарушениями в развитии осуществляется с учетом специфики его направлений деятельности и имеет свои особенности. Приведем пример системы сопровождения детей дошкольного возраста, которая сложилась в областном ресурсном центре по работе с детьми с аутистическими нарушениями в государственном учреждении образования «Витебский областной центр коррекционно-развивающего обучения и реабилитации».

1 этап – диагностический. На данном этапе осуществляется знакомство с ребенком и определение его проблем. Педагоги в команде проводят психолого-педагогическое обследование ребенка и составляют представление о состоянии социально-эмоциональной, сенсорной, двигательной сфер, речи, навыков коммуникации и взаимодействия; определяют уровень их сформированности в соответствии с его возрастом. Итогом диагностического периода является определение потенциальных возможностей и наиболее проблемных сфер в развитии ребенка, а также составление индивидуальной программы коррекционной помощи с выделением соответствующих задач.

2 этап – планирование деятельности педагогической команды по реализации индивидуальной программы коррекционной помощи ребенку. На данном этапе коллегиально решается вопрос о том, какие педагоги будут принимать участие в ее реализации, по каким проблемным сферам и в какой форме (индивидуальной, подгрупповой, групповой) предпочтительно проводить коррекционные занятия. На каждого ребенка составляется лист занятости, перспективное календарно-тематическое планирование коррекционных занятий (на период от 1 до 3 месяцев).

3 этап – проведение коррекционных занятий. На данном этапе важным элементом является организация взаимосвязи деятельности членов педагогической команды по реализации индивидуальных программ коррекционной помощи детям с аутистическими нарушениями. Она отражается в листе рекомендаций родителям.

4 этап – анализ результативности и планирование коррекционной помощи на последующий период. На данном этапе осуществляется заполнение таблиц, основанных на наблюдении за каждым конкретным ребенком с использованием параметров и балльной оценки. В соответствии с полученными результатами осуществляется последующее планирование коррекционной работы на предстоящий период.

Одной из основных задач сопровождения ребенка с особенностями в развитии в условиях учреждений образования является включение его в активное взаимодействие в образовательном пространстве и формирование к нему толерантного отношения.

В современном психолого-педагогическом словаре толерантность понимается как терпеливость, выносливость, психическая устойчивость при наличии фрустраторов и стрессоров, сформировавшаяся в результате снижения чувствительности к их повторяющемуся воздействию [Башаркина, 2014, с. 53].

Ребенок с ОПФР испытывает трудности в связи с ограничением его связи с миром, бедности контактов со сверстниками и взрослыми, ограничением доступа к культурным ценностям и наличием физических и психологических барьеров. Это предполагает, что для комфортного пребывания детей с ОПФР в учреждении образования необходимо создать специальные условия, в том числе подготовить педагогов к работе с ними.

Межличностные конфликты, которые возникают в диадах: «педагог - ребёнок с ОПФР», «педагог - родители», «нормально развивающийся сверстник - ребёнок с ОПФР», «родители ребёнка с особенностями в развитии - родители детей группы (класса)» являются результатом неосведомлённости социума. Здесь значительную роль играет работа, направленная на формирование толерантного отношения к лицам с ОПФР.

В учреждениях образования Витебской области проводятся мероприятия с участием детей с ОПФР, детей с инвалидностью, целью которых является формирование у детей общечеловеческих духовных ценностей и ориентиров, нравственных норм: доброты, любви к близким, культуры поведения.

На базе учреждений специального образования функционируют ресурсные центры, которые способствуют повышению качества и доступности образования для лиц с ОПФР, в том числе с инвалидностью, через целенаправленно осуществляемую методическую, консультативную и информационно-просветительскую деятельность с учреждениями образования области, в которых получают образование обучающиеся с ОПФР.

Таким образом, сопровождение ребенка с ОПФР нами рассматривается с позиций межведомственной деятельности, региональной деятельности и непосредственно деятельности в конкретном учреждении образования. Оно охватывает вопросы оказания своевременной помощи ребенку с нарушениями в развитии или риском их возникновения в возрасте до трех лет, вопросы организации психолого-педагогического сопровождения в учреждении дошкольного, общего среднего и специального образования, а также их методическое обеспечение на региональном уровне.

Библиографический список

1. Башаркина Е.А. Категория толерантности в контексте педагогического знания // Гісторыя і грамадазнаўства. 2014. № 6. С. 51-57.
2. Рекомендации в области психолого-педагогического и организационного обеспечения развития инклюзивного образования в государствах-участниках СНГ и его образовательных практик. URL: http://asabliva.by/sm_full.aspx?guid=118663 (дата доступа: 01.03.2021).

А.Ж. Шашкенова, Д.К. Жолмаганбетова, Б.Д. Дахбаевич

Социализация детей с ограниченными возможностями дошкольного возраста в условиях инклюзивного образования

DOI 10.20323/978-5-00089-474-3-2021-24-29

Аннотация. В данной статье речь пойдет о социализации детей с ограниченными возможностями в дошкольном возрасте в условиях инклюзивного образования. Указываются задачи и направления, направления развития и решения проблем инклюзивного образования.

Ключевые слова: инклюзивное образования, интеграция, адаптация, образовательный процесс, государственные программы, доступное образование.

A.Zh. Shashkenova, D.K. Zholmaganbetova, B.D. Dakhbaevich

Socialization of children with disabilities of preschool age in the context of inclusive education

Abstract: This article will focus on the socialization of children with disabilities in preschool age in inclusive education. The tasks and directions, directions of development and solutions to the problems of inclusive education are indicated.

Keywords: inclusive education, integration, adaptation, educational process, state programs, affordable education.

Инклюзивное образование - полное внедрение всех детей в образовательный процесс государственной политики на социальную адаптацию, направленную на устранение барьеров, отличающих детей независимо от пола, происхождения, вовлечение родителей в деятельность, специальное применение коррекционно-педагогических и социальных потребностей детей, создание условий для адаптации окружающей среды к возрастным и образовательным потребностям детей, то есть эффективное обучение с сохранением качества общего образования.

В основе инклюзивного обучения лежит недискриминация прав детей, обеспечение равноправного отношения к людям, формирование специальных условий для них. Ребенок - наше будущее. Все мы ответственны за детей. Большая часть родителей халатно

относится к вопросам воспитания и обучения своих детей. Многие родители не обращают внимания на то, что у их детей поздно развивается речь, плохая память, не обращаются к квалифицированному специалисту. Даже если родитель беспокоится о будущем своего ребенка, но не двигается под предлогом отсутствия средств. Многие из них не знают, что услуги психолого-медико-педагогической помощи бесплатны: можно получить бесплатную консультацию логопеда, дефектолога, психолога. По его решению определяется, на каком уровне находится умственное развитие ребенка.

Слабое развитие инклюзивного образования в стране описано в государственной образовательной программе развития образования в Республике Казахстан на 2011-2020 годы, а в качестве угроз, влияющих на его планомерное развитие, отмечено увеличение в стране детей с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов, определены цели и задачи реализации инклюзивного образования, намеченные на два этапа. В результате реализации программы в Республике Казахстан к 2015 году планируется охват инклюзивным образованием и 25% детей с ограниченными возможностями здоровья, создание условий для инклюзивного образования увеличится на 30%, к 2020 году - на 70%. Доля детей, охваченных инклюзивным образованием, составит 50% детей с ограниченными возможностями в развитии.

Цель инклюзивного образования - реализация психолого-медико-педагогической поддержки детей с ограниченными возможностями здоровья и создание возможности стать равноправной личностью посредством реализации инклюзивного образования.

Задачи инклюзивного образования:

1. Формирование позитивных взаимоотношений между детьми, пользующихся особым спросом у всех участников образовательного процесса, воспитания, социальной адаптации.
2. Создание условий для всестороннего развития детей с учетом их запросов и возможностей и формировать социально-правильное поведение.
3. Обеспечение детей с ограниченными возможностями здоровья необходимыми средствами в дошкольном учреждении.
4. Организация системного контроля за здоровьем детей, развитием нервной системы.

5. Постоянный контроль за уровнем развития ребенка за достижениями выбранной программы.

6. Внесение корректив в образовательный процесс и в процесс развития детей.

Организация инклюзивного образования проводится в 4 этапа:

1. В дошкольной организации обеспечивается комплексное динамическое наблюдение за ребенком специалистами консилиума. В состав консилиума приказом директора включаются дефектолог, логопед, социальный педагог, психолог, медицинская сестра, инструктор по физической культуре, воспитатель группы. Специалисты проводят индивидуальное наблюдение за детьми с ограниченными возможностями здоровья, принятыми в дошкольное учреждение, в течение 2-х недель.

2. Предусматривает комплекс мер, влияющих на ребенка на коррекционно-развивающем этапе работы. Нормализация и совершенствование ведущего вида деятельности, коррекция недостатков личностного развития, т.е. проведение индивидуальной развивающей, коррекционной работы с ребенком с ограниченными возможностями здоровья.

3. Дошкольный образовательный этап работы. Предусматривает обучение детей способам овладения учебной деятельностью в дошкольной организации, развитие их познавательной активности, присущей каждому возрастному периоду, а также подготовку детей к обучению в школе воспитателями группы с учетом индивидуальных возможностей и особенностей ребенка.

4. Социально-воспитательная работа. Социальный педагог посещает дома детей с ограниченными возможностями, общается с родителями и определяет социальное положение семьи, то есть осуществляет контроль за повышением самостоятельности ребенка и семьи, ранней, полноценной социальной интеграцией среди нормально развитых сверстников воспитанников с отклонениями в развитии, формированием нравственных ориентиров в поведении и деятельности ребенка-дошкольника, личностных качеств ребенка с ограниченными возможностями здоровья.

Направления для развития инклюзивного образования: 1. Готовность общества, общеобразовательных дошкольных организаций к приему детей с ограниченными возможностями здоровья.

2. Обеспечение участия средств массовой информации в распространении идей инклюзивного образования, формировании толерантного, правильного отношения к детям с ограниченными возможностями здоровья. 3. Обеспечение обмена опытом между специалистами, работающими с детьми с ограниченными возможностями здоровья, распространение правильного опыта через издательства, средства массовой информации. 4. Создание Координационного совета по вопросам инклюзивного образования в регионах. 5. Участие родительского сообщества в реализации и защите прав и интересов детей с ограниченными возможностями здоровья в получении образования, участие в самом процессе обучения и реализации коррекционной помощи. 6. Проведение научных исследований проблемы полиаспектности инклюзивного образования. 7. Подготовка педагогических работников для работы в инклюзивной дошкольной организации. 8. Создание системы подготовки специалистов в педагогических вузах и медицинских колледжах с целью работы с детьми младшего возраста. 9. Работа в преемственности между специальными (коррекционными) учреждениями и общеобразовательными учреждениями. 10. Поддержка приоритетности системы ранней коррекции детей с ограниченными возможностями здоровья. 11. Разработка нормативно-правовой и научно-практической основы функционирования системы развивающей деятельности детей младшего возраста. 12. Мониторинг процесса развития детей с ограниченными возможностями в дошкольных учреждениях. 13. Оказание консультативной помощи семье, воспитанникам с нарушениями психического и физического развития, вовлечение родителей в учебный и воспитательный процесс своего ребенка, так как формирование у них позитивного отношения к особенностям развития.

В настоящее время конкретные трудности развития инклюзивного образования подразделяются на объективные и субъективные. Субъективные трудности: неразработанность стандартных процедур, отсутствие индикаторов для мониторинга знаний с целью постоянного наблюдения за степенью обучения детей с ограниченными возможностями здоровья и недостаточное количество учебно-методических пособий на казахском языке. Отсутствие специальных знаний педагогов-воспитателей в организации учебно-воспитательного процесса и отсутствие постоянной консультации со стороны специалистов. Также отсутствие спецтранспорта для

детей с ограниченными возможностями здоровья, посещающих дошкольную организацию. Наличие у детей с ограниченными возможностями здоровья индивидуальных проблем, то есть их заболеваемость, отсутствие постоянного участия в дошкольной организации.

Объективные трудности: низкая материально-техническая база. Трудность нахождения индивидуального языка в процессе обучения детей с ограниченными возможностями здоровья. Нехватка кабинетов для специалистов. Постоянное проведение курсов повышения квалификации для воспитателей, работающих с детьми с ограниченными возможностями здоровья. Серьезной проблемой остается нехватка педагогов-дефектологов с казахским языком обучения, нехватка количества тифлопедагогов и сурдопедагогов, логопедов для специальных учреждений в сельской местности.

Пути решения инклюзивного образования: понимание проблемы инвалидности в обществе, общение со сверстниками, полноценное образование, интеграция и адаптация в общество, воспитание у детей, не являющихся инвалидами, внимания к детям с ограниченными возможностями здоровья, открытие большого количества учреждений раннего обследования и коррекционно-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями в развитии, проведение обязательного психолого-педагогического сопровождения ребенка и его интеграции, определение возможного и необходимого типа интеграции для каждого ребенка; раннее выявление лиц с ограниченными возможностями в развитии и оказание комплексной помощи; подготовка детей с ограниченными возможностями в развитии к школе: комплектование техническими средствами образовательных учреждений общего типа с целью удовлетворения особо востребованных детей, привлечение родителей.

Образовательная среда дошкольных организаций способствует включению ребенка в образовательный процесс и предполагает следующие направления работы:

1. Дети с ограниченными возможностями здоровья получают инклюзивное образование от логопеда, дефектолога, инструктора по физической культуре, психолога в соответствии с годовыми планами во второй половине дня общаются с детьми раннего возраста (рисование, лепка и др.), получают учебно-воспитательную и познавательную-педагогическую помощь от специалистов.

2. Дети с ограниченными возможностями здоровья в общей группе участвуют в организованной учебной деятельности воспитателей по программам: «Первый шаг», «Зерек бала», «Мы идем в школу» и др.

3. Дети с ограниченными возможностями в развитии принимают активное участие в жизни ясли-сада: совместное участие в мероприятиях и развлечениях с другими детьми, просмотр сказок и концертов коллективом - настоящий праздник для них. Участвуя в таких мероприятиях, дети учатся жить в коллективе и общаться со сверстниками. Если ребенок проходит этот этап, в школе ему будет значительно легче. Самое главное, что эти дети в дальнейшем не будут одиноки, а будут продолжать воспитывать с собой детей младшего возраста.

Обеспечение детей качественным образованием способствует разрушению барьеров в общении с миром и консолидации в обществе. Цель государственных программ - обеспечение равного доступа к различным программам дошкольного воспитания и обучения, создание условий для равного доступа детей с ограниченными возможностями в развитии.

Учитывая, что каждый ребенок - это будущее страны, наша задача - создать условия для того, чтобы каждый ребенок с ограниченными возможностями здоровья получил качественное образование и стал гражданином.

Библиографический список

1. Республика Казахстан. Законы. Государственная программа развития образования Республики Казахстан на 2011-2020 гг. Астана, 2010.

2. Республика Казахстан. Законы. О социальной и медико-педагогической коррекционной поддержке детей с ограниченными возможностями, 2002.

3. Малофеев Н.Н. Специальное образование в меняющемся мире. Европа. Москва Просвещение, 2009. 319 с.

Е.П. Хаустова, С.Н. Воронина

**Практика добаюкивания как инструмент коррекции
эмоционального состояния ребёнка**

DOI 10.20323/978-5-00089-474-3-2021-30-35

Аннотация. В статье представлена практика добаюкивания. Используя определенные стратегии (укачивание, напевание колыбельных песен, рассказывание сказок), возможно восстановить темпоритм и восполнить природный младенческий онтогенез.

Ключевые слова: добаюкивание, колыбельная кровать, природный онтогенез.

E. P. Khaustova, S. N. Voronina

**The practice of lullaby as a tool for correcting the emotional state of
the child**

Abstract. The article presents the practice of lullaby. Using certain strategies (motion, singing lullabies, telling fairy tales), it is possible to restore the tempo rhythm and replenish the natural infant ontogenesis.

Keywords: lullaby, lullabed, natural ontogeny.

Данные официальной мировой медицинской статистики последних десятилетий свидетельствуют о стойкой и значительной тенденции роста психических расстройств в детско-подростковом возрасте, что обуславливает значительный рост инвалидизации детей, существенно ограничивает их жизнедеятельность, способствует утяжелению социальной дезадаптации, обуславливает дальнейшие нарушения в развитии, а в будущем – трудности в овладении навыками самообслуживания, общения, обучения и в приобретении определенных профессиональных навыков [Shaw, 2014; Макушин, 2015]. Результаты многоцентровых исследований в США показывают, что частота психических расстройств у детей школьного возраста составляет 8-18%, при этом признается значительная распространенность преморбидного дистресса, ухудшающего успеваемость и качество жизни [Costello, 2005]. Детские психические расстройства часто сохраняются и эволюционируют в старшем возрасте [Patton, 2014]. Международная ассоциация детской, подростковой психиатрии и смежных специальностей отме-

чает, что от 1 до 2% детей препубертатного возраста и около 5% подростков одновременно страдают клинически значимой депрессией; к шестнадцатилетнему возрасту 12% девочек и 7% мальчиков в определенный момент своей жизни могут перенести депрессивное расстройство [Costello, 2003]. Специалисты Клиники Тартуского университета диагностировали депрессию у 3% детей препубертатного возраста. В реабилитационном центре «Lullabed» Таллин, Эстония, введена авторская практика добаюкивания.

Один из первых источников упоминания термина «добаюкивание» встречается в рассказе «Недобаюканная» украинского писателя и фолклориста А. Свидницкого. В рассказе вредный и капризный характер женщины объясняется тем, что ее в детстве недобаюкали, недокачали в колыбели. Убаюкивание в специальной люльке в течение «трех дней и трех ночей», исцелило больной характер женщины. Процесс самоукачивания наблюдается и у взрослых, и у детей в состоянии стресса. Возникает рефлексорное желание охватить себя руками и раскачиваться. Дети-аутисты используют аутостимуляцию (например, раскачивание) для уменьшения дискомфорта.

Существует телесная практика «добаюкивание в гамаках» (В. Аверкиева). Данная практика адресована взрослым людям, которые хотят вернуться в доречевой период (раннее детство, младенчество, внутриутробный период), чтобы пережить и скорректировать опыт, полученный в это время. Терапевтический эффект от процесса укачивания можно объяснить ритмической стимуляцией вестибулярного аппарата, что дает седативный, анксиолитический, анальгетический, и эйфорический эффекты [Жуков, 2016].

Нами принято, что термин «добаюкивание» в психотерапевтическом аспекте означает восполнение ключевых элементов младенческого опыта (телесных и психоэмоциональных). О потребности в тепле, пище, физическом контакте с матерью, о безопасности писал в своих работах Дж. Боулби. Телесные потребности тесно переплетаются с психоэмоциональными: потребность в положительных эмоциях, впечатлениях описана в работах Л.И. Божович, в общении со взрослыми - в работах В.С. Мухиной.

Современные исследования психологов, культурологов, этнографов указывают на то, что в младенческом возрасте есть потребность в своем месте и ее удовлетворяет помещение ребенка в колыбель. Колыбель для ребенка - это первый внеутробный локус, первая

«своя территория». Его личное пространство и первый опыт обращения с «частной собственностью». По мнению Т.Д. Зинкевич-Евстигнеевой, когда человек знает, что у него в жизни есть «свое место», он перестает осознанно или неосознанно претендовать на чужое. [Зинкевич-Евстигнеева, 2010]. Потребность в сохранении связи с небесным и образования связи с земным удовлетворяется колыбельной кроватью и процессом качания. Э.А. Евтушенко пишет, что через пространственное значение «верха» процесс качания связан с семантической прогностикой роста ребенка [Евтушенко, 2016]. Потребность в открытии кодов мироздания удовлетворяет колыбельная песня. Колыбельные песни вводят ребенка в окружающий мир, знакомят с национальной картиной мира своего народа, знакомят с первыми словами [Головин, 1991]. Многие вышеперечисленные потребности становятся актуальными, если человек испытывает стресс или находится в периоде реабилитации после болезни. Таким образом, процесс добавукивания решает 3 ключевые задачи: 1) восполнение и коррекция эмоционального опыта младенческого периода; 2) реабилитация после болезни; 3) преодоление состояния стресса.

Практика добавукивания – это фьюжен психотерапевтических подходов. Она включает в себя элементы телесно-ориентированной терапии, музыкотерапии, сказкотерапии, суггестивного воздействия и даже нарративный подход.

К психотерапевтическим условиям эффективности практики добавукивания относятся следующие:

1. Дизайн самой комнаты, окружающая обстановка, приближенная к годам раннего развития.

2. Алгоритм сопровождения добавукивания с помощью тренажера – специально сконструированной колыбельной кровати для взрослых и колыбельной кровати для детей. Положительное терапевтическое воздействие колыбельной кровати возможно лишь при обязательном, осознанном сопровождении процесса «укачивания», подготовленным специалистом-реабилитологом.

3. Нижняя рубаша, в которую облачается клиент на время укачивания. Особую смысловую нагрузку имеет дизайн, размер, материал и особенности швов колыбельной рубашки. При выборе каждого параметра учитываются требования, предъявляемые для комфортной детской одежды.

4. Фонотека авторских колыбельных песен, народной и классической музыки (подбирается в зависимости от проблем и запросов клиента).

5. Картотека авторских психокоррекционных и медитативных сказок (сказки сосредотачивают на внутреннем, психологическом пространстве, помогая устанавливать контакт с подсознанием).

6. Обязательное чаепитие после сеанса добаюкивания.

Практика добаюкивания индивидуализирована, в ней нет директивной технологии, в которой всем предлагается один сценарий. Она эффективна в коррекции эмоционального состояния спортсменов. Основная задача практики в данном направлении работы- снятие предстартового эмоционального напряжения, так называемой «предстартовой лихорадки». Юные спортсмены после третьего сеанса добаюкивания отметили, что прежняя тревожность, усталость и напряжение снизились. Предстартовое состояние значительно гармонизировалось.

Кроме того, мы применяем практику добаюкивания для восстановления природного онтогенеза с семьями, воспитывающими усыновленных детей. Особенностью проведения практики в этом случае является взаимное укачивание. Приемный родитель качает вместе с реабилитологом усыновленного ребенка, а затем дети укачивают приемного родителя. Через укачивание выздоравливает, восстанавливается или формируется с нуля образ матери.

Таким образом, можно сделать вывод о том, что практика добаюкивания восстанавливает позитивные ощущения и переживания перинатального периода и периода младенчества, благодаря которым закладывается базовый уровень психологического и эмоционального комфорта, стабильности и здоровья. Восполняет младенческий период онтогенеза чистой, точной, природосообразной информацией. Бережно корректируются нежелательные эмоционально-психологические состояния у детей, подростков и взрослых людей.

Библиографический список

1. Авдеева Н. Н. Теория привязанности: современные исследования и перспективы // Современная зарубежная психология. 2017. Т. 6. № 2. С. 7-14. URL: https://psyjournals.ru/files/86618/jmfp_2017_n_2_Avdeeva.pdf

2. Головин В.В. Колыбельные песни и приемы убаюкивания на Русском севере // «Мир детства» в традиционной культуре народов СССР. Санкт-Петербург, 1991. С. 91-100.

3. Евтушенко Э.А. Проблема архетипической структуры русской колыбельной // Известия Самарского научного центра Российской академии наук. Социальные, гуманитарные, медико-биологические науки. 2016. Т. 18. № 2(2). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/problema-arhetipicheskoj-struktury-russkoj-kolybelnoj-pesni/viewer>
4. Макушкин Е.В. Основополагающие задачи и проблемы охраны психического здоровья детей в России / Е.В. Макушкин, Е.Н. Байбарина, Н.К. Демчева, О.В. Чумакова // Психиатрия. 2015. № 4. С. 5-11.
5. Нейрохимия колыбели. Химия - жизнь. 2016. № 3. URL: https://elementy.ru/nauchnopolupulyarnaya_biblioteka/433349/Ney-rokhiymiya_kolybeli?fbclid=IwAR11h0c9Z5jJbL_Si728xB1GTEuI1U8TJp4pdSgf997dmEC-cKDt-xgfmX6k
6. Психическое здоровье ВОЗ. URL: <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
7. Свидницький Анатолій «Недоколисана». URL: <https://www.myslenedrevo.com.ua/uk/Lit/S/SvydnyckyA/Other-Works/Nedokolysana.html>
8. Урсано Р. Психодинамическая психотерапия. Краткое руководство / Р. Урсано, С. Зонненберг, С. Лазар. Москва : Российская психоаналитическая ассоциация, 1997. С. 27.
9. Факторы, определяющие психологическое здоровье ребёнка // Психология. 2017. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/factory-opredelyayuschie-psiologicheskoe-zdorovie-rebenka/viewer>
10. Joseph M. Rey, Tolulope T. Bella-Awusah & Jing Liu Depression in children and adolescents / URL: <https://iacapap.org/content/uploads/E.1-Depression-2015-update.pdf>
11. Flores M., Glusman G., Brogaard K., Price N.D., Hood L. P4 medicine: how systems medicine will transform the healthcare sector and society. Per Med. 2013. №10(6). P. 565-576.
12. Gefenas E., Cekanaukaite A., Tuzaitė E., Dranseika V., Characiejus D. Does the «new philosophy» in predictive, preventive and personalised medicine require new ethics? EPMA J. 2011. №. 2(141). P. 141-147.
13. Costello E.J., Egger H., Angold A. 10-year research update review: the epidemiology of child and adolescent psychiatric disorders: I. Methods and public health burden. J Am Acad Child Adolesc Psychiatry, 2005. P. 972-986.

14. Patton G.C., Coffey C., Romaniuk H., Mackinnon A., Carlin J.B., Degenhardt L., Olsson C.A., Moran P. The prognosis of common mental disorders in adolescents: a 14-year prospective cohort study. *Lancet*, 2014. P. 1400-1411.

15. Shaw P., Gogtay N., Rapoport J. Childhood psychiatric disorders as anomalies in neurodevelopmental trajectories. *Hum. Brain. Mapp.* 2014. Vol. 31. № 6. P. 917-925.

16. Vaimse alaarenguga laste emotsionaalse arengu tunnused. URL: <https://uofa.ru/et/izuchenie-leksicheskikh-polei-u-umstvenno-otstalyh-osobennosti-emocionalnogo-sostoyaniya-mladshih-shkoln/>

УДК 378.1

Г. Батцэнгэл

**Развитие специального и инклюзивного образования
в Монголии**

DOI 10.20323/978-5-00089-474-3-2021-35-39

Аннотация. В статье кратко рассматривается история развития специального и инклюзивного образования в Монголии. Представлены некоторые данные о подготовке студентов из Монголии в Иркутском государственном педагогическом университете. Приводится информация о подготовке учителей для специального образования; о состоянии проблемы инклюзивного образования и усилиях, предпринимаемых для ее решения в Монгольском государственном университете образования. Обосновывается необходимость возобновления взаимодействия с российскими учеными по обмену опытом по специальному и инклюзивному образованию.

Ключевые слова: специальное образование; инклюзивное образование, дети с особыми образовательными потребностями, выпускники, курсы по основам инклюзивного образования.

G. Battsengel

Development of special and inclusive education in Mongolia

Abstract. The article briefly examines the history of the development of special and inclusive education Mongolia. Some data on the training of students from Mongolia in the Irkutsk State Pedagogical Institute are presented. Information is provided on the current state of the

problem of inclusive education, the efforts made to solve it at the Mongolian State University of Education. The urgency of resuming interaction with Russian scientists on the problems for exchange experiences on inclusive education.

Keywords: special education, inclusive education, graduates, course on inclusive education.

Возникновение и развитие специального образования в Монголии связано с созданием первых специальных классов для умственно отсталых и для слепых, глухонемых детей. Первые классы для таких детей были открыты при участии и содействии специалиста Болгарии, в 1964-1967 гг. в городе Улан-Батор.

Первые учителя-дефектологи Монголии готовились в Венгерской Народной Республике с 1962 г., а затем с 1973 по 2000 гг. - в России (в МПГУ, РПГУ им. А.И. Герцена - по сурдопедагогике и тифлопедагогике, а в ИГПИ - по олигофренопедагогике и логопедии).

Иркутский государственный педагогический институт (далее - ИГПИ), а затем и университет играл большую роль в подготовке специалистов-дефектологов для Монголии. Обучение иностранных граждан в ИГПИ началось с 1937 г. В то время институт готовил национальные кадры для Монгольской Народной Республики. Общее количество дипломированных выпускников - 447 человек, из них 16 человек получила дипломы с отличием.

С 1975 по 1997 гг. Иркутский государственный педагогический институт закончили 70 студентов по специальности «Олигофренопедагогика» и Логопедия»: с 1975 по 1980 г. – 9 человек; с 1981 по 1990 г. – 39 человек; с 1991 по 1997 г. – 22 человека [Память сердца..., 2006, с.181-191].

С 1997 г. практически прекратилась подготовка дефектологов в России, что со временем привело к острой нехватке таких специалистов. В августе 2018 г., после почти двадцатилетнего перерыва, Министерство образования Монголии возобновило подготовку учителей-дефектологов в России. В настоящее время студенты обучаются по специальности «Логопедия» и «Олигофренопедагогика» в педагогических университетах в Москве, в Санкт-Петербурге и в Томске.

В настоящее время в столице Монголии - Улан-Баторе открыты четыре специальные школы для детей с нарушениями умственного развития, школа для детей с нарушениями слуха, школа

для детей с нарушениями зрения, два специальных детских сада, одно профессиональное училище для выпускников специальных школ. В последние годы в столице начали открываться частные детские сады для детей с аутизмом, с синдромом Дауна, с ДЦП, с нарушениями речи.

По данным Национального статистического управления (далее - НСУ) численность населения Монголии в 2020 г. составляет 3,364 млн. человека. Численность детей с нарушениями в развитии составляет 11,606, из них 1720 детей учатся в специальных школах (6), 402 детей воспитываются в специальных детских садах.

В связи с трудностями осуществления общественно-экономической реформы в Монголии с 1990-х гг. со стороны государства уменьшилось внимание к развитию специального образования. Ухудшилось положение специальных школ и классов в Улан-Баторе, в сельских местностях и в отдаленных районах. В то же время в этот период в Монголии началась реформа среднего образования и стали активно обсуждаться вопросы совместного обучения детей с нарушениями развития и детей с нормальным развитием.

История становления системы инклюзивного образования в Монголии пока небольшая, процесс ее развития в нашей стране еще не закончен. Термин «интегрированное обучение» начал использовать с 1998 г., а термин «инклюзивное образование» - с 2003 г. Но за это время в Монголии начал функционировать ряд международных организаций - «доноров образования и защиты прав детей» из таких развитых стран, как Дания, Великобритания, Южная Корея и Япония. Успешно реализовывались проекты и программы, которые финансировались зарубежными спонсорами.

Одним из стимулов появления инклюзивного образования в Монголии стала разработка и распространение международных нормативно-правовых документов и законодательных актов: Всеобщая декларация прав человека, Декларация прав ребенка, Конвенция ЮНЕСКО о борьбе с дискриминацией в области образования, Декларация ООН о правах умственно отсталых лиц, Всемирная программа действий в отношении инвалидов, материалы Всемирной конференции по образованию лиц с особыми потребностями.

В 2003 году Министерство образования, Министерство здоровья и Министерство труда и социальной защиты Монголии подписали программу и проект «Инклюзивное образование». Проект

реализовывался в течение пяти лет. За это время были достигнуты определенные успехи, но и возникли неизбежные трудности.

За это время набирали активность и деятельность негосударственные организации (далее - НГО). Эти НГО имеют широкие связи с международными организациями, получают от них большую поддержку в обмене опытом.

В практике инклюзивного образования в Монголии стала активно использоваться более современная терминология - «дети с особыми образовательными потребностями» («Children with Special Needs»), «дети с нарушениями в развитии» вместо устаревших терминов «дети с дефектом» и «аномальный ребенок». Термин «ребенок с особыми образовательными потребностями» (потребностями в образовании) («Children with Special Needs») используется как в широком социальном, так и в научном контексте. В то же время нужно отметить, что между специалистами идёт разногласие по поводу использования терминов, и педагоги массовых школ пока сравнительно мало информированы о сути особых образовательных потребностей разных категорий детей с нарушениями психофизического развития, недостаточно готовы к реализации этих особых условий на практике.

В Государственном законе Монголии «Об образовании» закреплено понятие «инклюзивного образования», которое заключается в обеспечении равного доступа к образованию для всех обучающихся с учетом разнообразия особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей. В февраля 2016 года в Монголии принят государственный закон «Прав людей с нарушениями в развитии».

В Монголии успешно осуществлялся с 2014 по 2019 гг. первый этап, а с 2020 по 2024 гг. реализуется второй этап проекта «Оздоровительная, образовательная и социальная поддержка детей с особыми образовательными потребностями», который финансируется международной организацией «Жайка» из Японии. Цель проекта - составление общего модели решения инклюзивного образования в рамках государства.

За последние 4 года со стороны Министерства образования подписан ряд приказов для внедрения инклюзивного образования, например, «О разработке индивидуальной учебной программы», «Об обучении детей с нарушениями в развитии в общеобразовательных школах» и т.д. есть закон, приказы, но возникает много проблемных вопросов.

Чтобы решить вопрос подготовки учителей, в МГУО в 2013 г. открыл годовичные курсы для работающих учителей специальных школ, в учебный план был внесён курс «Основы инклюзивного образования»(2 кредита) и в 2015-2016 учебном году началась подготовка учителей специального образования (бакалавриат -3,5 года).

В 2017 г. впервые в истории Монголии в университете была организована кафедра специального образования. По запросам учителей специальных и массовых школ преподаватели и профессора этой кафедры стали проводить двухмесячные курсы по основам логопедии (3 кредита) и семинары для работающих учителей по инклюзивному образованию в размере 40 часов.

Таким образом, при участии национальных кадров дефектологов начало подготовки учителей специального образования и внедрения и формы организации инклюзивного образования в Монголии положено. Однако опыта пока явно недостаточно, есть трудности в разработке учебных планов и программ. Перспективы решения этой проблемы мы видим во взаимодействии со специалистами из других стран и из России. У Монголии и России много общего в выстроенной системе специального образования, поэтому дефектологи нашей республики надеются на активное продолжение возобновившихся связей.

Библиографический список

1. Батцэнгэл Г. Некоторые вопросы педагогики и психологии детей с нарушениями в развитии. Улан-Батор : Соёмбопринтинг, 2014. 64 с.
2. Память сердца - сильней документов /под ред. О.Ю. Оношко, И.Н. Щербаковой. Иркутск : Байкальский государственный университет экономики и права, 2006. С. 181-191.

СЕКЦИЯ 1.

Семья как субъект сопровождения ребенка с ограниченными возможностями здоровья

УДК 376.3

И.С. Карауш

Семейные факторы психосоциальной реабилитации детей с нарушениями слуха и зрения

DOI 10.20323/978-5-00089-474-3-2021-40-46

Аннотация. В статье представлены результаты обследования 368 обучающихся 7-18 лет специальных (коррекционных) школ, включая 186 учащихся с нарушениями слуха (слабослышащие и глухие) и 182 слабовидящих учащихся и 280 родителей учащихся специальных школ. Дана характеристика семей, обозначены основные характеристики, влияющие на психическое здоровье детей, а также на возможности осуществления реабилитационного вмешательства.

Ключевые слова: дети с нарушениями слуха, дети с нарушениями зрения, семья, психосоциальная реабилитация.

I.S.Karaush

Family factors of psychosocial rehabilitation of children with hearing and visual impairments

Abstract. The article presents the results of a survey of 368 students of 7-18 years of special (correctional) schools, including 186 students with hearing impairments (hard of hearing and deaf) and 182 visually impaired students and 280 parents of students of special schools. The characteristics of families are given, the main characteristics that affect the mental health of children, as well as the possibilities of rehabilitation intervention are identified.

Keywords: children with hearing impairments, children with visual impairments, family, psychosocial rehabilitation

Основой успешной социальной адаптации детей с ограниченными возможностями здоровья является мультимодальный подход, сочетающий медицинское, психолого-педагогическое и социальное вмешательство и учитывающий ресурсы личности самого ребёнка и его микроокружения – семьи, общества сверстников и образовательного

пространства. Исследования, способствующие использованию реабилитационного потенциала семьи и формированию ее реабилитационной культуры, продолжают оставаться актуальными и востребованными. В литературе недостаточно полно освещена позиция семьи как одного из факторов формирования психических нарушений или расстройств у детей с сенсорными нарушениями, так и основного реабилитационного ресурса.

Цель исследования – представить семейные факторы психосоциальной реабилитации детей и подростков с инвалидизирующими заболеваниями сенсорной сферы.

Методом сплошной выборки обследовано 368 обучающихся 7-18 лет специальных (коррекционных) школ, включая 186 учащихся с нарушениями слуха (слабослышащие и глухие) и 182 слабовидящих учащихся; 280 родителей учащихся специальных школ. 100% учащихся с нарушениями слуха и 45% с нарушениями зрения имеют статус инвалида.

Использованы следующие методы исследования: клинико-психопатологический (оценка клинического состояния детей на различных этапах исследования), психологический и статистический методы. Среди психологических шкал и опросников применялись: шкала явной тревожности для детей CMAS (The Children's Form of Manifest Anxiety Scale), адаптированная шкала алекситимии [Патент №2599345], опросник для выявления суицидального риска [Патент №2539400]. Для группы родителей детей с сенсорными нарушениями использовались шкала оценки качества жизни [Гундаров, 1995] и шкала тревоги Гамильтона. Результаты исследования обрабатывались статистически с использованием программы STATISTICA v.8.0. Для анализа показателей распространенности использовался критерий χ^2 с определением уровня значимости p и числа степеней свободы $d.f.$

Психические расстройства выявлены у 79% учащихся; общим патогенетическим звеном для большинства из них является психический дизонтогенез – нарушение созревания психических свойств, функций и/или компонентов личности [Шевченко, Северный, 2009]. У слабослышащих и глухих детей чаще выявлялись смешанные специфические расстройства развития (64%), умственная отсталость (21,5%). У учащихся с нарушениями зрения чаще отмечались гиперкинетические (13%), органические расстройства (19%) и донозологические (психодез-

адаптационные) состояния (22,5%). Особенности клинического статуса детей с дефектами слуха и зрения является сочетание когнитивных, интеллектуальных, речевых нарушений с нарушениями эмоционально-волевой сферы, поведения, искажённым восприятием собственного дефекта (неадекватной внутренней картины болезни) [Карауш, 2016].

В рамках проводимого исследования изучалось и суицидальное поведение подростков с нарушениями слуха и зрения, для чего использовался специально разработанный для данной категории детей опросник [Патент №2539400]. Обследовано 64 слабослышащих подростков и 65 учащихся с нарушениями слуха 13-18 лет. Дети с нарушением зрения статистически чаще, чем учащиеся с нарушениями слуха, сообщали о наличии суицидальных мыслей (39% и 11%; $p=0,0002$, $\chi^2=13,84$), сниженного настроения (55% и 15%, $p=0,0000$, $\chi^2=23,55$), состояния, когда «...бывает тебе так плохо, что хочется умереть...» (67% и 24,6%; $p<0,00001$, $\chi^2=21,93$). Как одну из наиболее частых причин снижения настроения 28% слабослышащих и 55% слабослышащих и глухих обучающихся отмечали «проблемы с родителями, опекунами, близкими».

Изучение структуры семьи показало, что 50% детей воспитываются в полных семьях, 29,6% – в неполной семье, 10,6% детей – неродным родителем, 5,4% - опекунами. В исследуемой группе выявлен, в целом, относительно низкий образовательный уровень родителей (доля родителей со средним специальным/техническим образованием была 50%, со средним – 25%), а также высокий процент безработных – 11%. 13% матерей и 35% отцов злоупотребляли психоактивными веществами, чаще всего – алкоголем. Патологические типы воспитания определялись у 70% семей, из них чаще гипоопека (значимо ($p=0,045$) чаще – в семьях, воспитывающих детей с нарушениями слуха) и гиперопека.

Родители оценивали свой уровень качества жизни в диапазоне «умеренно-достаточный» и имели низкий/средний уровень тревоги. Семейная отягощённость по основному заболеванию выявлена у 16% детей; 12,5% родителей имели психические расстройства, значимо чаще ($p=0,0058$) – родители детей с нарушениями слуха (17,2%). При наличии семейной отягощённости по основному заболеванию у детей с нарушением слуха определяется значимое ($p<0,01$) повышение частоты алекситимии, а у детей с нарушениями зрения – частоты повышенного уровня тревоги ($p<0,05$) и страхов ($p<0,01$). У детей, родители которых страдают психическими расстройствами, чаще определялась алекситимия ($p<0,01$), признаки аддиктивного поведения – они чаще курили

($p < 0,001$) и чаще сообщали о регулярном употреблении спиртных напитков ($p < 0,05$).

Медико-психологическое консультирование родителей детей с сенсорными нарушениями выявило следующие основные группы имеющих у них психологических проблем: отсутствие адекватного представления о заболевании ребенка – и о сенсорном дефекте и об имеющемся психическом расстройстве, что проявлялось как пассивное отношение к болезни ребёнка, отрицание болезни, «стыдящееся» поведение; трудности взаимодействия с ребёнком из-за речевых нарушений; гиперопека, результатом которой является ещё большая инфантилизация ребёнка; рентные установки; алекситимические черты у родителей и собственные проблемы родителей (проблемы взаимоотношения с супругом или другими родственниками, производственные конфликты, психические или соматические заболевания).

Таким образом, анализ биологических и социальных характеристик семей детей с сенсорными нарушениями выявляет изменения функционирования семей на психологическом, биологическом и социальном уровнях. Эти изменения требуют активной работы с семьей как основной средой, формирующей психическое здоровье ребенка.

Реабилитационные мероприятия осуществлялись с учетом следующих принципов: многоуровневость (охват всех уровней функционирования ребёнка как члена социума – макросоциального, микросоциального, индивидуального); мультидисциплинарность; ориентация терапии на конкретные изменения психического статуса и общего функционирования (поведение, активность, коммуникация, успеваемость, патопсихологические симптомы, уровень качества жизни), которые подлежат мониторингу и динамической оценке; вовлечение значимых лиц; проведение терапии в естественных условиях (семья, школа-интернат) и ориентация на развитие.

Работа с ребёнком в «естественных условиях» – образовательной среде с привлечением семьи (не в условиях медицинского учреждения) – обеспечивает психосоциальную направленность реабилитации, возможность разработки долгосрочных рекомендаций, охватывающих все сферы жизни ребёнка и целенаправленное изменение условий социальной ситуации развития ребенка. Реабилитационные программы разрабатывались с учетом уровня психического здоровья ребенка и включали медицинскую, психологическую и социальную составляющие.

В контексте работы с семьей ребенка с сенсорным расстройством *медицинское сопровождение* включало консультирование родителей в

отношении психического здоровья их детей (наличие психического расстройства, отклоняющегося поведения, включая суицидальное, страхов, депрессивных тенденций), оказание психотерапевтической помощи, психофармакологическую помощь при выявлении психических расстройств у родителей. *Психологическая составляющая* работы с семьей включала работу по повышению родительской компетентности; коррекцию детско-родительских отношений (включая вопросы «принятия» дефекта ребенка). Основную часть *социального направления реабилитации* также занимала работа с семьей (организация встреч родителей, обмен опытом, проведение совместных мероприятий и т.д.).

Определение и коррекция представлений ребёнка о его дефекте (внутренней картины болезни/дефекта) является одним из условий успешности психотерапевтических и психокоррекционных воздействий. Поведенческая составляющая подразумевала преодоление неадекватных стереотипов поведения, «моделирование» уверенного поведения, мотивацию к поиску новых форм и их закрепление, повышение уровня физической активности. Важным аспектом всех блоков и этапов является выработка навыков самообслуживания, общения с окружающими, трудовой деятельности, т.е. социально-бытовой адаптации и социально-средовой ориентации. Значимым является расширение возможностей получения доступной для понимания информации (Интернет, СМИ, литература, занятия, семинары) в различных областях знаний, в том числе, об особенностях собственного заболевания, способах компенсации дефекта, возможностях достижений в различных областях – творчестве, спорте, компьютерных технологиях.

Важным аспектом работы с внутренней картиной болезни детей с сенсорными нарушениями является коррекция отношения родителей к дефекту ребенка, просветительская деятельность в образовательном учреждении. Родители, педагоги, воспитатели, медицинский персонал школы формируют информационное поле, которое является источником неадекватных представлений ребенка о своем заболевании, лежащих в основе искаженной внутренней картины болезни. Осуществлялись следующие формы работы: консультации, лекции и семинары для педагогов коррекционных учреждений в период повышения квалификации, выступления на родительских собраниях, педагогических советах, научно-практических конференциях и семинарах для педагогов о психологических особенностях и сохранении психического здоровья детей с ограниченными возможностями здоровья.

Основные направления с семьей ребенка, касающиеся профилактики и коррекции проявлений суицидального поведения, представлены в Таблице 1. Кроме того, активно проводилась клиническая работа с самими подростками и профилактические мероприятия с педагогами.

Таблица 1

Направления работы с детьми, родителями и педагогами по профилактике и коррекции суицидального поведения

Направления работы с семьей ребенка по профилактике и коррекции суицидального поведения
<p>Формирование антисуицидальных факторов личности, снижающих риск совершения суицида:</p> <ul style="list-style-type: none"> - эмоциональная привязанность к родным и близким людям; - семейные традиции; - наличие актуальных жизненных ценностей, целей; проявление интереса к жизни; - планирование своего ближайшего будущего и перспектив жизни; - наличие жизненных, творческих, семейных и других планов, замыслов; - психологическая гибкость и адаптированность, умение компенсировать негативные личные переживания.
Рекомендации обсуждения эмоциональных состояний с ребёнком, выраженные любви и принятия ребенка (на словах, тактильно, с помощью жестов и т.п.)
Обучение ребенка принятию ответственности за свои поступки и решения, предвидение последствий поступков, формирование потребности задаваться вопросом: «Что будет, если...».
Обсуждение работы служб, которые могут оказать помощь в ситуации, сопряженной с риском для жизни, записать соответствующие номера телефонов, записать рабочие номера телефонов родителей, других людей, которым родители доверяют.

На уровне макроокружения в рамках психосоциальной реабилитации детей с сенсорными нарушениями к основным проводимым мероприятиям относились: образовательные семинары, лекции, тренинги, выступления на конференциях для специалистов, работающих в сфере образования и здравоохранения, психообразовательная работа с населением – повышение уровня осведомлённости в вопросах психического здоровья (СМИ, консультирование). На данном уровне необходимо оценивать и сформированный в обществе уровень толерантности к лицам, имеющим дефекты развития.

В целом задачи реабилитационных программ, разработанных для детей с сенсорными нарушениями, носят мультидисциплинарный характер и могут быть успешно решены только при участии представителей различных специальностей: психиатров, педиатров,

клинических и социальных психологов, педагогов, социальных работников, дефектологов, логопедов и др., а также семьи ребенка как активного реабилитационного ресурса.

Библиографический список

1. Шевченко Ю.С. Клиническая оценка детской психической патологии в современных классификациях / Ю.С. Шевченко, А.А. Северный // Социальная и клиническая психиатрия. 2009. Т. 19. № 4. С. 29-33.

2. Карауш И.С. Психическое здоровье детей с сенсорными нарушениями: автореф. дис. ... д-ра мед. наук. Томск, 2016. 46 с.

3. Патент № 2539400 Российская Федерация. Способ выявления суицидального риска для последующей коррекции у подростков с нарушениями опорно-двигательного аппарата и сенсорными нарушениями, сопровождающимися расстройствами психологического развития, учащихся коррекционных школ. Заявлено № 2013152564/14 от 26.11.2013. Опубликовано 20.01.2015. Бюл. (2): 8 / И.Е. Куприянова, Б.А. Дашиева, И.С. Карауш, заявитель НИИПЗ.

4. Патент № 2599345 Российская Федерация. Способ выявления алекситимии для последующей коррекции у подростков с сенсорными нарушениями, сопровождающимися нарушениями психологического развития. Заявка № 2015114744/14 от 20.04.2015. Опубл.: 10.10.2016. Бюл. (28): 8 / И.Е. Куприянова, И.С. Карауш, Б.А. Дашиева, заявитель НИИПЗ.

5. Гундаров И.А. Роза качества жизни // Сибирское здоровье. 1995. № 1. С. 15-16.

УДК 376.3

А.Т. Амарова

Организация раннего скрининга и оказание ранней психолого-педагогической поддержки детям и их семьям в Республике Казахстан

DOI 10.20323/978-5-00089-474-3-2021-46-54

Аннотация. Автор статьи уделяет внимание оказанию ранней комплексной помощи, ориентированной на семью. Это система специально организованных мероприятий органов здравоохранения, об-

разования и социальной защиты населения: ранний скрининг, определение уровня развития ребенка и проектирование индивидуальных программ раннего образования, оказание первичной помощи в реализации развивающих программ в условиях специально организованной педагогической среды, обучение и консультирование семьи, психологическая и правовая поддержка семьи, ранняя плановая и экстренная медицинская коррекция; координация деятельности всех социальных институтов и служб.

Ключевые слова: ранний скрининг, диагностика, комплексная оценка.

A.T. Amarova

Organization of early screening and early psychological and pedagogical support for children and their families in the Republic of Kazakhstan

Abstract. The author of the article pays attention to the provision of early comprehensive care, focused on the family. This is a system of specially organized activities of health, education and social protection agencies: early screening, determining the level of child development and designing individual early education programs, providing primary assistance in implementing developmental programs in a specially organized pedagogical environment, training and counseling families, psychological and legal support for families, early planned and emergency medical correction; coordination of all social institutions and services.

Keywords: early screening, diagnostics, comprehensive assessment.

Действующие системы раннего вмешательства в системе здравоохранения, образования, социальной защиты существуют в настоящее время во многих странах (США, Дания, Швеция, Англия и др.). Как правило, эти системы включают в себя три основных уровня в оказании помощи: 1) скрининг (выявление) риска отклонений в развитии; 2) междисциплинарная углубленная диагностика; 3) оказание своевременной развивающей помощи [Strauss, 1997; Сулейменова, 1999; Стребелева, 1998]. В Казахстане существует трехуровневая система оказания помощи детям с ограниченными возможностями, включающая скрининг, диагностику, медико-педагогическую и социальную помощь, однако, абилитация детей, имеющих нарушения в развитии, характеризуется приоритетом медицинских служб и слабым развитием психолого-педагогической и социальной помощи [Сулейменова,

2001]. В последние годы психолого-педагогическая помощь детям раннего возраста все шире оказывается в системе образования: в психолого-медико-педагогических консультациях (далее - ПМПК), реабилитационных центрах (далее - РЦ), кабинетах психолого-педагогической коррекции (далее - КПК), однако специализированные службы раннего вмешательства, как в системе образования, так и здравоохранения, социальной защиты в настоящее время в Казахстане отсутствуют.

Выделяют три направления диагностики отклонений в психофизическом развитии детей младенческого и раннего возраста.

Первое направление представлено исследованиями клиницистов, физиологов, придерживающихся биологического и рефлексологического подходов в оценке психического развития. Диагностика нервно-психического развития осуществляется на основе установления сроков появления нервно-психических реакций в том или ином биологическом возрасте. Методы этой диагностики используются в Казахстане и других странах СНГ в медицинских учреждениях [Фигурин, Денисова, 1926; Щелованов, 1951; Журба, Мاستюкова, 1981].

Вторым направлением диагностики стали стандартизированные тесты, как правило, построенные по типу шкал, таких ученых, как Н. Бейли (Bayley Scales of Infant Development), Т. Бразелтон, (Т. Brazelton, Neonatal Behavioral Assessment Scale), а также Денверская шкала, Лейтеровская шкала измерения практического интеллекта, тест ГНОМ (график нервно-психического обследования младенца и малыша) и др. [Brazelton, Nugent, 1995; Frankenburg, Dodds, 1997; Leiter, 1979; Горюнова, Козловская, Римашевская, 1989]. Оценка психического развития по шкалам базируется на сопоставлении сроков формирования отдельных реакций относительно нормативов, характерных для здоровых детей.

Третье направление, разработанное в рамках культурно-исторической концепции Л.С. Выготского, понимает диагностику развития как качественную оценку комплекса психических образований, который характеризует каждый этап развития ребенка, определяет характер его взаимодействия с окружающим миром и составляет основу для дальнейшего развития. Качественная диагностика направлена на определение актуального уровня развития и зоны ближайшего развития - еще не сформированных, но находящихся в периоде формирования психических новообразований. Этого направления психолого-педагогической диагностики придерживаются психологи, дефектологи большинства постсоветских стран, в том числе

Казахстана [Баженова, 1986; Смирнова, Галигузова, Ермолова, 2003; Диагностика психического..., 2014].

Каждое направление в диагностике психического развития имеет общеизвестные достоинства, преимущества и ограничения, но общим для всех является сфокусированность на выявление отставаний и нарушений, а содержание диагностики основывается в основном на описании отклонений ребенка. На практике данная диагностическая парадигма реализуется в виде установления медицинских и психолого-педагогических диагнозов нарушений психического развития. Такая диагностическая модель (биологическая, медицинская, дефектологическая), центрированная лишь на описание нарушений (как правило, связываемых с медицинскими проблемами: поражением мозговых структур и пр.) с точки зрения современных представлений о раннем вмешательстве является необходимой, но недостаточной и малоэффективной для определения мер и путей помощи детям раннего возраста. Главным принципом и конечной целью раннего вмешательства является нормализация жизни ребенка и его семьи, максимально возможная социальная интеграция, несмотря на имеющиеся нарушения ребенка, которые, к тому же, могут быть никогда не преодолены. В настоящее время лучшие системы оценки психического развития и состояния ребенка во многих странах построены на одновременном мультидисциплинарном исследовании различных специалистов по нескольким направлениям развития [Linder, 1999; Rossetti, 1990; DiagnosticClassification..., 1995].

Одной из таких мультидисциплинарных классификаций является Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (далее - МКФ), получившей наибольшее распространение в мировом сообществе благодаря направленности не на диагностику нарушений, а на выявление ограничений жизнедеятельности индивида в связи с влиянием различных факторов (медицинских, психологических, социальных, экономических) [Международная классификация..., 2001]. Использование этого универсального диагностического инструмента позволяет не только определить проблемы ребенка, но и возможные пути и меры социальной реабилитации.

МКФ была официально одобрена Всемирной организацией здравоохранения 191 странами в качестве стандарта для описания и измерения здоровья и инвалидности. В Республике Казахстан офи-

циально МКФ не используется, хотя имеется локальный опыт применения МКФ для оценки функционального статуса детей школьного возраста, страдающих хроническими неврологическими заболеваниями, в том числе детским церебральным параличом, а также больных нейрохирургического профиля [Ким, Махмутова, Булекбаева, 2015; Ким, Омарова, Болат, 2015; Ким, Акшулаков, Ибраева, 2015]. Одними из первых в Казахстане начали применять МКФ в Реабилитационном центре Благотворительного фонда «Қасиетті жол» и «Национальном центре детской реабилитации» Корпоративного фонда UniversityMedicalCenter.

Предлагаемая система комплексной оценки проблем психосоциального развития детей раннего возраста в рамках Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья детей и подростков предназначена для ее проведения в РЦ и КППК системы образования Республики Казахстан. Оценка в рамках МКФ проводится всем детям в возрасте от 0 до трех лет, поступившим в эти организации образования на основании заключения и рекомендаций ПМПК. Основная цель комплексной оценки проблем психосоциального развития детей раннего возраста в соответствии с МКФ – через выявление нарушений и других факторов, препятствующих активности и участию ребенка в различных сферах жизни, разработать индивидуальную программу развития его активности и участия в важных сферах жизни с учетом всех конкретных условий.

На основе изучения практического опыта применения МКФ в Институте раннего вмешательства г. Санкт-Петербурга по программе «Практика применения международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья детей и подростков для построения программ раннего вмешательства» была составлена технология проведения комплексной оценки проблем психосоциального развития детей раннего возраста. Технология проведения оценки проблем психосоциального развития ребенка включает в себя несколько этапов.

Первый этап – *первая встреча с родителями*. Сбор фактических данных о ребенке и семье (ФИО, возраст, адрес и т.д.); определение приоритетов в родительском запросе; сбор данных медицинского анамнеза, выяснение особенностей психосоциального развития. Оценка развития ребенка родителями посредством опросников: родителям предлагается заполнить в домашних условиях регистрационный лист теста KazakhKIDS-шкалы (2-16 мес.) или KazakhCDI-школы (15-

36 мес.). Шкала KazakhKIDS (является казахстанской версией и адаптацией (А.К. Жалмухамедова, 2006) теста KIDS (Kent Infant Development Scale), разработанного американским профессором Ж. Рейгер. Шкала Kazakh CDI является версией теста CDI (Child Development Inventory), разработанного доктором Г. Айртоном (Миннеаполис, США).

Второй этап – *обследование ребенка* и обсуждение его результатов с родителями. Вторая встреча проводится не позже одной недели после первой встречи.

На третьем этапе технологии комплексной оценки психосоциального развития ребенка происходит непосредственная *оценка развития ребенка* в соответствии с критериями и параметрами МКФ. Отдельные графы формы первичного приема специалисты заполняют во время проведения первой встречи и в ходе обследования ребенка, однако большая часть информации заносится после завершения работы с семьей. Общая междисциплинарная оценка психосоциального развития ребенка осуществлялась по следующим параметрам: что ребенок может делать (по каждой области развития); какие проблемы (в каждой области развития); какие барьеры окружающей среды препятствуют активности и участию (в каждой области развития); какими облегчающими факторами обладает семья для развития активности и участия ребенка.

Врач-невропатолог оценивает состояние здоровья ребенка по разделам функции и структура тела: умственные, сенсорные, голос и речь, нейромышечные, скелетные и связанные с движением функции и т.д., используя соответствующую кодировку МКФ. Психолог, педагог-дефектолог, инструктор лечебно-физической культуры оценивают развитие ребенка по разделам активность и участие, также используя соответствующую кодировку МКФ.

Четвертым заключительным этапом является *составление индивидуальной программы развития* для ребенка. Следует отметить, что в существующей практике организаций образования (РЦ и КППК) индивидуальные развивающие программы для ребенка (далее - ИРП) составляются междисциплинарной командой специалистов или ведущим специалистом и затем реализуются этими же специалистами. Необходимость разработки программ помощи для родителей на основе оценки МКФ обусловлена рядом преимуществ и обстоятельств: основная цель МКФ – способствовать преодолению препятствий к активности и участию ребенка в различных сферах жизни и нормализации повседневной

жизни. Достижение этой цели возможно лишь в семье и ближайшем социальном окружении через повседневную активность и разнообразную деятельность ребенка; развитие ребенка раннего возраста происходит в условиях постоянного и разнообразного (эмоционального, телесного, игрового и т.д.) общения и взаимодействия с близкими людьми. Родители маленького ребенка в силу специфики этого возраста являются лучшими воспитателями и учителями для своего малыша. Задача специалиста помочь им раскрыть свой потенциал и привлечь ресурсы семьи для развития ребенка; эффективность раннего вмешательства значительно повышается, если целенаправленная помощь оказывается не только профессионалами на занятиях в кабинете, но и родителями ребенка в семье; отсутствие служб раннего вмешательства в здравоохранении, недостаточная сеть организаций образования, оказывающих помощь детям раннего возраста (отсутствие или наличие очереди в организацию) делает актуальной и значимой работу специалистов РЦ, КППК по составлению программ помощи ребенку и семье.

В Казахстане по инициативе общественных организаций проработано переходить на социальную модель поддержки людей с ограниченными возможностями. Принят ряд нормативно-правовых документов в отношении лиц с инвалидностью, основные принципы которых заложены на социальной модели. Имеется локальный опыт применения МКФ в системе здравоохранения, а также при проведении медико-социальной экспертизы. Изложенная выше система комплексной оценки проблем развития ребенка в рамках МКФ основана на первом, начальном опыте ее применения и требует дальнейшего развития, совершенствования в ходе ее практического использования в деятельности организаций образования.

Библиографический список

1. Баженова О.В. Диагностика психического развития детей первого года жизни. Москва : МГУ, 1986. 92 с.
2. Горюнова А.В. Стандартизированная клинико-психологическая модель ГНОМ / А.В. Горюнова, Г.В. Козловская, Н.В. Римашевская. Москва : Полиграф сервис, 1989. 98 с.
3. Диагностика психического развития в раннем детстве / под ред. Р.А. Сулейменовой. Алматы : ННПЦ КП, 2014. 120 с.
4. Журба Л.Г. Нарушение психомоторного развития детей первого года жизни / Л.Г. Журба, Е.М. Мастюкова. Москва : Медицина, 1981. 272 с.

5. Ким С.В. Применение Международной классификации функционирования для оценки функционального состояния здоровья больных нейрохирургического профиля / С.В. Ким, С.К. Акшулаков, К.Б. Ибраева // *EurAsian J of Public Health*. 2015. V. 4. № 1.
6. Ким С.В. Применение Международной классификации функционирования для оценки функционального состояния здоровья детей с ДЦП / С.В. Ким, А.М. Махмутова, Ш.А. Булекбаева // *EurAsianJofPublicHealth*. 2015. V. 4. № 1.
7. Ким С.В. Применение Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья в бюро МСЭ г. Астаны / С.В. Ким, А.Б. Омарова, А. Болат // *EurAsianJofPublicHealth*. 2015. V. 4. № 1.
8. Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья: МКФ, краткая версия. Всемирная Организация Здравоохранения, 2001.
9. Смирнова Е.О. Диагностика психического развития детей от рождения до 3 лет/ Е.О. Смирнова, Л.Н. Галигузова, Т.В. Ермолова, С.Ю. Мещерякова. Москва : Полиграф-сервис, 2003. 176 с.
10. Стребелева Е.А. Создание в России единой системы раннего выявления и ранней коррекции отклонений в развитии детей - одна из актуальных задач дошкольного специального образования // Специальные образовательные потребности-98. Тарту, 1998. 250 с.
11. Сулейменова Р.А. Система ранней коррекционной помощи детям с ограниченными возможностями в Казахстане: проблемы создания и развития. Алматы : ИИА «Айкос», 2001. 140 с.
12. Сулейменова Р.А. Теоретические и социальные основы ранней коррекционной помощи детям с ограниченными возможностями. Алматы : ННПЦКП, 1999. 100 с.
13. Фигурин Н.Л. Краткая диагностическая схема развития ребенка до 1 года / Н.Л. Фигурин, М.П. Денисова // Новое в рефлексологии и физиологии нервной системы. Ленинград, 1926. 230 с.
14. Щелованов Н.М. Развитие высшей нервной деятельности и воспитание детей раннего возраста // Советская медицина. 1951. № 4.
15. Brazelton T.B. Nugent J.K. Neonatal Behavioural Assessment Scale / *Clinics in Developmental Medicine*. London : Mae Keith Press, 1995. № 137.
16. Diagnostic Classification of Mental Health and Developmental Disorders of Infancy and early Childhood. Zero to three / National Center for Clinical for Infant Programs. Third Printing. April, 1995. 353 p. 18

17. Frankenburg W.K., Dodds I.B. Denver Developmental Screening Test // *Pediatrics*. 1997. V. 71. № 2.
18. Leiter R.G. Leiter International Performance Scale // *Instruction Manual Cat. №37041M*. USA, 1979.
19. Linder T.W. Transdisciplinary Play-Based Assessment. A Functional Approach to Working with Young Children. Baltimor, 1999.
20. Rossetti L.M. Infant-toddler assessment. An interdisciplinary approach Austin : PRO-ED, 1990.
21. Strauss R.S. Effects of the intrauterine environment on childhood growth // *Brit. Med. Bull.* 1997. № 1.

УДК 376.1

Л.М. Лапшина

Нейрофизиологический аспект работы олигофренопедагога с семьей обучающегося на дому

DOI 10.20323/978-5-00089-474-3-2021-54-58

Аннотация. В статье обобщен и описан собственный опыт взаимодействия олигофренопедагога с учениками, имеющими выраженные степени умственной отсталости и обучающимися на дому. В современных условиях такие школьники эффективно обучаемы только в условиях взаимодействия педагога и семьи с учетом нейрофизиологического подхода.

Ключевые слова: взаимодействие, семья, школьники с тяжелыми и множественными нарушениями развития, обучение на дому, нейрофизиологический аспект.

L.M. Lapshina

Neurophysiological aspect of the work of an oligophrenopedagogue with a schoolchild's family at home

Abstract. The article summarizes and describes the personal experience of interaction between an oligophrenopedagogue and students with pronounced degrees of mental retardation and home-schooled students. In modern conditions, such students are effectively taught only in the conditions of interaction between the teacher and the family, taking into account the neurophysiological approach.

Keywords: interaction, family, schoolchildren with severe mental retardation, home-based learning, neurophysiological aspect.

Дети с выраженными нарушениями интеллекта (далее - ВНИ) – это особая категория детей с ограниченными возможностями здоровья, образование которых в современной России, по большому счету, только начинается [Лапшина, Левченко, 2018]. Такие дети в силу специфики структуры дефекта [Лапшина, 2020] чаще всего получают образование на дому, поэтому взаимодействие олигофренопедагога и семьи ребенка с ВНИ – это обязательное условие эффективной помощи такому ребенку в освоении определенного стандарта знаний [Федеральный закон..., 2014].

Анализ современной научной литературы по проблеме исследования [Коробинцева, 2018а; Коробинцева, 2018б] и собственный опыт обучения таких учащихся [Лапшина, 2020] позволяет утверждать, что во взаимодействии олигофренопедагога образовательной организации и семьи, воспитывающей ребенка с ВНИ, сегодня ведущим является нейрофизиологический аспект.

Работа с ребенком начинается с диагностического обследования – это первое по организации сопровождения, направление. Именно с определения реального актуального уровня развития ребенка начинается работа с ним. Основная цель – конкретизация структуры дефекта. Организуется обследование как через использование стандартизированных диагностических методик [Лапшина, 2020], так и в ходе регулярного педагогического наблюдения за учеником в различных учебных, бытовых и игровых ситуациях. Чем тщательное проведено первое диагностическое обследование, тем более полным содержанием наполняется структура дефекта и диагноз, представленный в заключении протокола психолого-медико-педагогической комиссии. Результатом такой диагностики становится клинико-психолого-педагогическая характеристика ребенка [Хайкина, Лапшина, 2016]. Именно конкретизация клинического-нейрофизиологического аспекта в ходе первичной диагностики зоны актуального развития ребенка позволяет определить и зону ближайшего развития.

Структура дефекта детей с ВНИ имеет, как правило, проявление нарушения и на соматовегетативном уровне, которое проявляется в различных хронических заболеваниях внутренних органов и систем. Среди наиболее часто встречающихся следует отметить вегетососуди-

стую дистонию, мигрени, наличие в структуре электроэнцефалограммы эпи-активности, поэтому при диагностике образовательных возможностей ребенка с ВНИ необходимо учитывать и объяснять родителям это условие. Понимание значимости соматовегетативного статуса лежит в основе использования родителями при работе с здоровьесберегающих технологий. Особенно это важно при формировании у обучающегося с ВНИ речевых форм активности – объективно сложных для обучающихся данного контингента [Коробинцева, 2018a].

Еще одним направлением взаимодействия семьи и педагога при сопровождении ребенка с тяжелыми множественными нарушениями развития является определение образовательного потенциала ребенка, выбор и индивидуализация учебной программы. Именно результаты диагностического обследования, соматовегетативного статус качественно и количественно характеризуют тот внутренне-психологический потенциал, который определен структурой дефекта, который реально есть у ребенка и который педагог может не только реализовывать в процессе занятий, но и обязан учитывать, определяя цель и задачи обучения конкретного ученика.

Ведение учебных занятий - основное по значимости направление психолого-педагогического сопровождения ребенка с ВНИ. Именно в рамках учебных занятий происходит накопление знаний и коррекция нарушенного развития ребенка. При обучении на дому занятия максимально индивидуализируются по форме, структуре, количеству уроков в течение учебного дня. Работа, начатая на занятиях олигофренопедагогом, продолжается родителями при выполнении домашнего задания и на занятиях, организуемых при этом.

Оказание дополнительных коррекционно-образовательных услуг – еще одно направление, реализация которого опирается на знания и глубокое понимание нейрофизиологического статуса [Лапшина, Левченко, 2018]. Как правило, учитель-олигофренопедагог, осуществляющий организацию образовательного процесса на дому, – это единственный представитель образовательного учреждения, посещающий семью. Учитывая сложность структуры дефекта ребенка с ВНИ, учитель комплексно выполняет функцию не только учителя и дефектолога [Лапшина, Левченко, 2018], но и логопеда [Коробинцева, 2018a], и специального психолога [Лапшина, 2020], а часто и инструк-

тора по физической культуре при выполнении физкультминуток, комплекса психогимнастики и оздоровительных пятиминуток [Хайкина, Лапшина, 2016].

Привлечение родителей к реализации образовательной программы – еще одно обязательное направление в обучении ребенка с ВНИ на дому [Лапшина, 2018]. Согласно нормативам организации образовательного процесса на дому, олигофренопедагогу отводится для посещения обучающегося 8-10 часов в неделю. Все остальное время образовательный процесс реализуют, организуют и контролируют родители. Их вклад в развитие ребенка - решающий. Однако для того чтобы этот процесс был максимально эффективным, родители должны знать нейрофизиологический статус; компетентно прокомментировать его – это задача олигофренопедагога [Коробинцева, 2018а].

Школьники с ВНИ – это достаточно новый контингент обучающихся современной отечественной системы образования, поэтому образовательный процесс не имеет необходимого методического и дидактического обеспечения на государственном уровне [Лапшина, Левченко, 2018]. Изготовление индивидуальных пособий для занятий – это еще одно направление взаимодействия олигофренопедагога и родителей – в рамках которого семья часто играет ведущую роль. Именно родители, знающие нейрофизиологический статус и любящие своего ребенка, способны предложить оптимальный для него вариант [Лапшина, 2018].

Таким образом, взаимодействие олигофренопедагога и семьи в психолого-педагогическом сопровождении ребенка с ВНИ на дому – процесс сложный, многоаспектный, однако только реализация его по всем выше описанным направлениям с учетом нейрофизиологического статуса школьника является обязательным условием оказания такому обучающемуся образовательных услуг, определенных специализированным Федеральным государственным образовательным стандартом.

Библиографический список

1. Коробинцева М.С. Нейрофизиологические основы логопедической коррекции речевого развития младших школьников с ОВЗ //Адаптация биологических систем к естественным и экстремальным факторам среды: материалы VII Международной научно-практической конференции. Челябинск : ЮУрГГПУ, 2018а. С. 234-235.

2. Коробинцева М.С. Работа учителя-логопеда общеобразовательной организации с семьей, воспитывающей ребенка с ОВЗ // Комплексный подход к сопровождению семьи: история, тенденция развития, современные технологии помощи и поддержки: материалы Международной научно-практической конференции. Челябинск : Южно-Уральский научный центр РАО, 2018б. С. 350-356.

3. Лапшина Л.М. Информационно-коммуникационные технологии в формировании образовательных компетенций у детей с ограниченными возможностями здоровья // Современные технологии социальной работы и инклюзивного образования: сборник статей IX Международной научно-практической конференции, посвященной 85-летию Южно-Уральского государственного гуманитарно-педагогического университета, 25-26 апреля 2019 г. Челябинск : Южно-Уральский научно-образовательный центр РАО, 2019. С. 29-32.

4. Лапшина Л.М. Междисциплинарный подход в сопровождении образования школьников с ОВЗ// Современные методы профилактики и коррекции нарушений развития у детей: традиции и инновации: сборник материалов II Международной междисциплинарной научной конференции, 22-23 октября 2020 г. Москва : Когито-Центр – Московский институт психоанализа, 2020. С. 351-354.

5. Лапшина Л.М. Разработка методического обеспечения образовательного процесса детей с выраженным нарушением интеллекта/ Л.М. Лапшина, В.А. Левченко // Комплексный подход к сопровождению семьи: история, тенденция развития, современные технологии помощи и поддержки: материалы Международной научно-практической конференции. Челябинск :Южно-Уральский научный центр РАО, 2018. С. 188.

6. Российская Федерация. Законы. Федеральный государственный образовательный стандарт образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями): Федеральный закон № 1599-ФЗ. Москва : Эксмо, 2014. 50 с.

7. Хайкина М.А. Изучение особенностей игровой деятельности детей старшего дошкольного возраста с ЗПР / М.А. Хайкина, Л.М. Лапшина // Современные подходы к диагностике и коррекции развития детей с ограниченными возможностями здоровья : сборник научных статей по итогам научно-исследовательской работы преподавателей, студентов и выпускников факультета инклюзивного и коррекционного образования ЮУрГГПУ за 2015-2016 учебный год. Челябинск : Цицеро, 2016. С. 153-156.

О.В. Елецкая, В.В. Дубра

**Особенности монологической речи у дошкольников
с задержкой психического развития**

DOI 10.20323/978-5-00089-474-3-2021-59-64

Аннотация. В статье представлены результаты экспериментального исследования монологической речи старших дошкольников с задержкой психического развития церебрально-органического генеза. Представлена и теоретически обоснована структура методики исследования монологической речи старших дошкольников с задержкой психического развития. Проанализированы выявленные особенности монологической речи у детей данной категории в процессе исследования.

Ключевые слова: монологическая речь, дошкольники, задержка психического развития, мышление и речь, коррекционно-педагогическая работа.

O.V. Yeletskaia, V.V. Dubra

Features of monologue speech in preschoolers with intellectual disability

Abstract. The article presents the results of an experimental study of the monologic speech of older preschoolers with intellectual disability of cerebral-organic genesis. The structure of the methodology for studying the monologic speech of older preschoolers with intellectual disability is presented and theoretically substantiated. The revealed features of monologue speech in children of this category are analyzed in the course of the research.

Keywords: monologue speech, preschoolers, intellectual disability, thinking and speech, correctional pedagogical work.

Монологическая речь представляет собой сложную речемыслительную деятельность. При формировании и развитии монологической речи существует тождественная связь между речевым и умственным развитием ребенка. В работах исследователей: Н.Ю. Боряковой (1983), В.П. Глухова (1987, 1990, 2004, 2014), М.С. Певзнер (1966), Р.И. Лалаевой (1990), И.Н. Лебедевой (2004), И.Ф. Марковской (1982), В.В. Моро-

зовой (2011), Е.С. Слепович (1978), Р.Д. Тригер (1981), У.В. Ульянковой (1970, 1980, 1994) Г.Г. Голубевой (2000) отмечается, что речевое развитие детей с задержкой психического развития характеризуется замедленным темпом и качественным своеобразием. Вопросы формирования монологической речи у детей данной категории в теории и практике достаточно изучены. Однако и сегодня имеющиеся в специальной литературе сведения не в полной мере позволяют получить всестороннюю оценку речевых способностей детей с задержкой психического развития (далее – ЗПР) в разных формах речевых высказываний.

Анализ литературы по проблеме исследования позволил выдвинуть гипотеза, что нарушение формирования монологической речи у дошкольников с задержкой психического развития обусловлены недостаточностью развития у них не только языковой системы, но и вербально-логического мышления.

Экспериментальная работа проходила на базе Муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад комбинированного вида «Золотой ключик» города Шлиссельбурга. В исследовании приняли участие 20 дошкольников с задержкой психического развития церебрально-органического генеза и 20 их сверстников с нормотипичным развитием. Дошкольники с задержкой психического развития составили экспериментальную группу. Дети с нормотипичным развитием – контрольную группу. Возраст детей - 6-7 лет.

Методика исследования включала два блока заданий. Первый блок - исследование вербально-логического мышления, для чего были выбраны следующие методики: тест «Последовательность событий» [Гуткина, 2000, с.90]; тест направлен на выявление уровня развития логического мышления, речи, способности к обобщению; опросник Я. Йирасека, эта часть была направлена на получение сведений о развитии мыслительных операций ребёнка; тест «Исключение лишнего» [Белопольская, 2009, с. 8-21], он дал возможность определить уровень способности к обобщению и абстрагированию, умения выделять существенные признаки; тест «Классификация предметных картинок» [Рогов, 1999, с. 26-27], тест был направлен на определение способности к классификации.

Второй блок - исследование монологической речи, для чего была выбрана методика Р.И. Лалаевой, как максимально подробно отражающая психолингвистический подход, где научно-теоретическими пред-

посылками явились современные психолингвистические представления о структуре речевой деятельности [Лалаева, 2004, с.8-13]. Исследования монологической речи старших дошкольников с задержкой психического развития было направлено на определение особенностей языковой системы у дошкольников с задержкой психического развития и их нормально развивающихся сверстников. Этот блок исследования состоял из пяти заданий: составление рассказа с опорой на серию сюжетных картинок после предварительной отработки содержания в процессе диалога; составление рассказа с опорой на одну сюжетную картинку после предварительной отработки содержания в процессе диалога; составление рассказа по серии сюжетных картинок без предварительной отработки содержания; составление рассказа по одной сюжетной картинке без предварительной отработки содержания; составление описательного рассказа.

Анализа результатов позволил выявить уровни сформированности вербально-логического мышления и монологической речи у дошкольников с задержкой психического развития и у дошкольников с нормальным развитием.

В первую группу с высоким уровнем развития вербально-логического мышления и монологической речи вошли 16 испытуемых с нормальным развитием. Для данного уровня было характерно развитие логического мышления, речи, способности к обобщению, умение выделять существенные признаки, группировать объекты на основе существенных признаков, устанавливать логические связи. У детей этой группы все обследуемые мыслительные операции сформированы на достаточном уровне: они практически не допускали ошибок при выполнении предложенных заданий, были способны составлять грамотные самостоятельные высказывания, аргументировать способ выполнения предложенного задания. При исследовании монологической речи можно отметить, что рассказы были составлены этими детьми самостоятельно; сюжеты рассказов - развернутые и завершённые; имелись все основные смысловые звенья, логическая связь и последовательность изложения соблюдалась; допускались лишь частичные пропуски деталей ситуации; аграмматизмов не наблюдалось или они были единичны.

Во вторую группу вошли дети со средним уровнем развития вербально-логического мышления и монологической речи. К данной группе были отнесены 4 нормально развивающийся дошкольника и 6 детей с задержкой психического развития. Дети этой группы имели недостаточные способности к обобщению и абстрагированию, трудности

группировки объектов на основе существенных признаков. Дети испытывали трудности в построении самостоятельных высказываний, связанные с установлением логических связей, дать пояснение своих действий при выполнении тестов могли только с помощью наводящих вопросов. При составлении рассказов, этим детям так же требовалась помощь в виде наводящих вопросов экспериментатора; сюжеты рассказов были простыми, незавершёнными; отмечались пропуски нескольких моментов действия или целого фрагмента, отдельные смысловые несоответствия; рассказы были краткими и состояли из простых предложений; отмечались нарушения в связности повествования, длительные паузы и остановки в повествовании; в рассказах присутствовало однообразие и неточность употребления слов – обобщений, определений, синонимов, антонимов, однокоренных слов; отмечались пропуски членов предложения, ошибки в употреблении союзов и предлогов, ошибки в согласовании и управлении; наблюдались нарушения синтаксической связи между фразами.

В третью группу с низким уровнем развития вербально-логического мышления и монологической речи было отнесено большинство детей из экспериментальной группы – 14 человек. У всех детей данной группы были выявлены серьезные нарушения развития логического мышления, речи, способности к обобщению и абстрагированию, слабое умение выделять существенные признаки, группировки объектов на основе существенных признаков, установлению логических связей. Дети испытывали трудности в описании получившейся последовательности, их рассуждения были не последовательны, не логичны, реакции на подсказку не наблюдались. У всех детей данной группы были выявлены серьезные нарушения уже при построении высказываний на уровне фразы; резко выраженные нарушения наблюдались при выполнении всех заданий на составление рассказов, при этом требовалась постоянная помощь экспериментатора; отмечались нарушения смысловой организации высказываний; рассказы очень краткие, не законченные; для высказываний этих детей были характерны крайняя бедность используемых языковых средств, наличие грубых аграмматизмов, нарушающих связность повествования; выявлено большое количество ошибок в употреблении предложно-падежных конструкций, нарушено согласование существительных с прилагательным, числительным, местоимением в роде, в падеже.

Таким образом, все дети с ЗПР показали средний и низкий уровни сформированности развития вербально-логического мышления

и монологической речи. У детей наблюдались нарушения, как семантической структуры текста, так и языкового его оформления. При этом семантическая структура текста, его внутреннее программирование страдали в большей мере, чем языковое оформление.

Во всех видах заданий обнаружились существенные нарушения программирования текста, невозможность подчинить речевую деятельность замыслу, соскальзывание на побочные ассоциации. У детей с задержкой психического развития можно отметить отставание в развитии планирующей функции речи, трудности кодирования и декодирования текста. При построении высказывания характерным для детей с задержкой психического развития было большое количество сбоев в грамматическом оформлении речевого сообщения, что является это показателем трудностей в планировании и развертывании речевого сообщения.

Нарушения развития монологической речи у дошкольников с задержкой психического развития проявляются в трудности вербализации действия, понимании логико-грамматических структур, выражающих пространственные отношения. Это обусловлено несформированностью мыслительных операций: анализа, синтеза, обобщения и нарушением динамики мыслительных процессов. У дошкольников с задержкой психического развития наиболее выражено отставание в вербально-логическом мышлении.

Результаты исследования свидетельствуют о том, что несформированность монологической речи взаимосвязана с недостаточным уровнем развития вербально-логического мышления. У детей с задержкой психического развития выявлен низкий уровень вербально-логического мышления, который оказывает негативное влияние на развитие монологической речи детей данной категории.

Как показал анализ результатов констатирующего эксперимента, развитие монологической речи имеет важнейшее значение в общей системе логопедической работы с детьми, имеющими задержку психического развития. У старших дошкольников с задержкой психического развития не формируется, соответствующий возрастным возможностям уровень развития монологической речи и вербально-логического мышления. Формирование монологической речи предполагает анализ, сравнение речевых единиц, выделение и обобщение языковых правил, то есть высокий уровень сформированности вербально-логического мышления. В связи с этим развитие монологической речи детей с задержкой

психического развития должно быть основано на развитии мыслительных операций, анализа, синтеза, обобщения, абстракций. Это требует особого подхода к выбору методов и приёмов активизации речемыслительной деятельности. Коррекционное воздействие должно также учитывать выявленные специфические особенности монологической речи и вербально-логического мышления дошкольников с задержкой психического развития.

Библиографический список

1. Белопольская Н.Л. Исключение предметов (Четвертый лишний): модифицированная психодиагностическая методика: руководство по использованию. Москва :Когито-Центр, 2009. 29 с.
2. Гуткина Н.И. Психологическая готовность к школе. Москва : Академический Проект, 2000. 184 с.
3. Елецкая О.В. Специальная педагогика / О.А. Елецкая, М.В. Матвеева, Е.А. Логинова. Москва : Владос, 2019.478 с.
4. Лалаева Р.И. Методика психолингвистического исследования нарушений речи. Санкт-Петербург : Наука-Питер, 2006. 102 с.
5. Леонтьев А.А. Слово в речевой деятельности. Некоторые проблемы общей теории речевой деятельности. Москва : КомКнига, 2006. 248 с.
6. Рогов Е.И. Настольная книга практического психолога. Кн. 1: Система работы психолога с детьми разного возраста. Москва : Владос, 1999. 384 с.
7. Речевые нарушения у детей: монография / Л.С. Чутко, О.В. Елецкая, С.Ю. Сурушкина, А.М. Ливинская, Е.А. Логинова, Н.П. Чистякова, Д.А. Шукина. Москва : МЕДпресс-информ, 2019. 448 с.

УДК 376.3

С.А. Шабалина, О.П. Коляда

Организационно-методические особенности сопровождения семьи младшего школьника с ограниченными возможностями здоровья в общеобразовательной организации
DOI 10.20323/978-5-00089-474-3-2021-64-71

Аннотация. В статье раскрыта актуальность проблемы организации в общеобразовательном учреждении сопровождения семьи ребёнка с особенностями в развитии; описаны цель, задачи, принципы,

направления, этапы и формы взаимодействия педагогических работников с родителями (законными представителями) в вопросах оказания помощи при освоении образовательных программ учащимися с ограниченными возможностями здоровья.

Ключевые слова: ребёнок с ограниченными возможностями здоровья, младший школьник, общеобразовательная организация, социализация, сопровождение, семья.

S.A. Shabalina O. P. Kolyada

Organizational and methodological features of accompanying an elementary school child with disabilities in a general educational organization

Abstract. The article reveals the relevance of the organization in a general educational institution of support the family of a child with developmental disabilities; the aim, objectives, principles, directions, stages and forms of interaction of teachers with parents (legal representatives) in matters of assistance in the development of educational programs by students with disabilities are described.

Keywords: child with disabilities, elementary school child, general education organization, socialization, support, family.

Согласно статистическим данным, представленным на официальном сайте Министерства Просвещения Российской Федерации, в настоящее время в нашей стране на всех уровнях образования обучается более 1,15 миллионов человек с ограниченными возможностями здоровья (далее - ОВЗ) [Министерство Просвещения РФ, 2021].

Статья 5, пункт 5, подпункт 1 Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации» гласит «в целях реализации права каждого человека на образование федеральными государственными органами, органами государственной власти субъектов Российской Федерации и органами местного самоуправления: создаются необходимые условия для получения без дискриминации качественного образования лицами с ОВЗ, для коррекции нарушений развития и социальной адаптации... в том числе посредством организации инклюзивного образования лиц с ОВЗ» [ФЗ «Об образовании», 2012].

Развитие личности ребёнка с ограниченными возможностями здоровья, успешность социализации невозможны без тесного взаимодействия родителей (законных представителей) с педагогическими работниками, которые организуют и осуществляют учебную

и внеурочную деятельность детей. Данное взаимодействие Е.И. Казакова определила как «сопровождение», под которым понимала способ помощи младшему школьнику в преодолении актуальных для него проблем в развитии. По мнению В.В. Ткачевой, «семья, воспитывающая ребенка с отклонениями в развитии, - это реабилитационная структура, обладающая потенциальными возможностями к созданию благоприятных условий для развития и воспитания ребенка [Ткачева, 2008, с. 4].

Для организации сопровождения семьи учащегося с ОВЗ необходимо создать в общеобразовательной организации (далее - ОО) систему комплексной работы учителей, специалистов (учителей-логопедов, педагогов-психологов) и родителей (законных представителей) в вопросах: освоения образовательных программ учащимися с ОВЗ, коррекции/компенсации нарушенного развития и т.д.

Основными *целями* сопровождения семьи ребёнка с ОВЗ в общеобразовательной организации являются – объединение усилий педагогических работников и родителей в вопросах гармоничного развития и воспитания их детей, а также содействие обучающимся с ОВЗ в освоении образовательных программ.

Задачи сопровождения семьи, воспитывающей ребёнка с особенностями в развитии:

1. Установить партнёрские отношения с семьёй учащегося с ОВЗ.
2. Создать атмосферу общности интересов, эмоциональной взаимоподдержки, взаимозаинтересованности и взаимопроникновения в проблемы друг друга.
3. Активизировать воспитательные умения родителей (законных представителей).

Концепция сопровождения семьи ребенка с ОВЗ в общеобразовательной организации основывается на следующих принципах: непрерывность сопровождения; приоритетность интересов учащегося и родителей в вопросах воспитания и обучения; мультидисциплинарность сопровождения (комплексный подход к работе с ребёнком всех педагогических работников) [Мастюкова, Московкина, 2003, с. 120; Грошенкова, Мельникова, 2017].

Сопровождение семьи младшего школьника с ОВЗ в общеобразовательной организации целесообразно осуществлять по следующим направлениям:

а) просветительское, которое предполагает обучение родителей умению видеть и понимать изменения, происходящие с детьми с ОВЗ (как положительные, так и отрицательные);

б) консультативное, предусматривающее совместный поиск методов эффективного воздействия на детей с ОВЗ в процессе приобретения ими учебных навыков;

в) коммуникативное - обогащение родителей эмоциональными впечатлениями, опытом культуры взаимодействия с ребёнком с ОВЗ.

Сопровождение семьи учащихся с ОВЗ выстраивается в несколько этапов (Таблица 1).

Таблица 1

Этапы сопровождения родителей (законных представителей) учащихся с ОВЗ

№ п/п	Название этапа, сроки	Планируемые мероприятия	Результат	Сроки
1.	Диагностический	- анкетирование родителей; - беседы с целью составления характеристики семей класса: состав, сфера деятельности, социальный уровень, выявление запросов и ожиданий от школы	- составленный паспорт семей класса (учитель имеет представления о семьях учащихся: их воспитательном потенциале, проблемах, методах воспитания и т.д.)	- до 20 сентября у учащихся 1 класса; - по мере необходимости у вновь прибывших учащихся
2.	Деятельностный	- родительские собрания; - консультации; - беседы; - совместные праздники и спортивные мероприятия; - показ открытых уроков и т.д.	- вовлечение родителей в учебно-воспитательный процесс, в совместную с детьми творческую деятельность	- с 21 сентября до конца учебного года

3.	Заключительный	<ul style="list-style-type: none"> - родительское собрание; - индивидуальные беседы; - анкетирования 	- анализ полученных данных позволяет наметить план работы с родителями на следующий учебный год	- до 20 мая каждого учебного года
----	----------------	---	---	-----------------------------------

Формы сопровождения семьи ребёнка с ОВЗ представлены в Таблице 2.

Таблица 2

Формы сопровождения семьи учащегося с ОВЗ

Формы работы	Мероприятия	Сроки
Коллективные (групповые)	анкетирование	сентябрь, май
	родительские собрания	1 раз в четверть
	показ открытых уроков («День открытых уроков»)	по плану администрации гимназии
	встреча с учителями гимназии и/или администрацией	в течение учебного года (по запросам родителей)
	походы	первая неделя сентября («День здоровья»)
	экскурсии	по плану воспитательной работы
	совместные праздники	раз в четверть и согласно праздничным датам (День матери, День защитника Отечества, 8 Марта)
	организация выставок творческих работ учащихся и родителей	раз в четверти
	наглядная агитация (стенд)	1 раз в неделю
Индивидуальные	создание группы «Наш дружный класс» посредством приложения интернет-телефона «Вибер» для оперативного обмена информацией с родителями	по мере необходимости
	беседы, консультации, выполнение индивидуальных поручений, совместный поиск решения проблемы	в течение учебного года

При этом индивидуальные формы работы помогают наладить контакт с семьей, понять их проблемы, выявить ожидания; групповые формы работы важны для родителей детей с ОВЗ, чтобы чувствовать

сопричастность к жизни класса и образовательной организации. Данная форма даёт возможность почувствовать себя важной частью школьного общества.

Краткая характеристика мероприятий, проводимых в рамках сопровождения семьи учащегося с ОВЗ, отражена в Таблице 3.

Таблица 3

Характеристика мероприятий, проводимых в рамках сопровождения семьи учащегося с ОВЗ

Мероприятия	Задачи	Особенности	Сроки
Родительские собрания	- взаимообмен информацией о пожеланиях педагогов ОО, родителей по вопросам обучения и воспитания детей (затруднения при изучении предмета, возможности помощи для преодоления этих проблем) - вовлечение родителей в учебный процесс	информация о плане работы на учебный год, о формах аттестации учащихся, о критериях оценивания, о возрастных особенностях детей и т.д.	1 раз в четверть (4 раза за учебный год)
Беседа	- налаживание двустороннего процесса взаимодействия педагога и семьи, который активизирует воспитательный потенциал родителей детей с ОВЗ, но и обогащает самого педагога, повышая его педагогическое мастерство	при проведении бесед родители более охотно и откровенно рассказывают о тех проблемах, которые их тревожат	по мере необходимости в течение учебного года
Консультации	- возможность дать квалифицированный совет по интересующим родителей вопросам - осведомленность о проблемах ребёнка, о требованиях учителя	плановые (30-40 минут. Требуется подготовка, продумывание вопросов и ответов); - неплановые	3-4 консультации в год; возникают спонтанно по инициативе обеих сторон
Показ открытых уроков	- создание условий для наблюдения родителями за деятельностью своих	помогает родителям увидеть динамику/регресс развития ребенка	по мере необходимости (при

	детей во время учебного процесса; - повышение воспитательных возможностей родителей (родители могут увидеть и перенять методы и приемы, используемые педагогом)		закреплении изученных тем); по запросам родителей
Направление родителей с детьми на консультацию к специалистам (учитель-логопед, учитель-дефектолог, педагог-психолог)	- обследование речи (устной/письменной) учащихся; - обследование психологических, личностных особенностей учащихся, особенностей семейного воспитания, положения ребенка в классе и т.д.	повышение качества образовательного процесса	по мере необходимости

Активизирует родителей (законных представителей) детей с ОВЗ к взаимодействию с педагогическими работниками следующие действия: совместное составление и реализация индивидуального образовательного маршрута, плана работы по ликвидации пробелов в знаниях учащегося на определённый период (четверть, полугодие, учебный год), плана коррекции имеющихся нарушений и т.д. Реализуя данные мероприятия, родители (законные представители) берут себя ответственность за закрепление полученных в школе знаний, доводят до автоматизма корригируемые функции и т.д.

К общим правилам взаимодействия педагогических работников ОО с семьей ребёнка с ОВЗ относятся:

- 1) внимательность, проникновенность, неторопливость в общении, умение активно слушать родителей (законных представителей);
- 2) начинать разговор с родителями целесообразно с рассказа об успехах ребёнка и лишь потом обратиться к вопросу, который необходимо обсудить, не допуская упреков и не унижая достоинства ребёнка;
- 3) если возникает недовольство, то необходимо выражать его только по поводу отдельных действий (поступков), но не ребёнком в целом;
- 4) тщательно продумывать беседы и консультации, т.к. родители ожидают не только обсуждения проблемы, но и практических рекомендаций по их решению.

Таким образом, сопровождение семьи учащегося с ОВЗ в общеобразовательной организации обеспечивает с одной стороны, оказание

комплексной помощи младшему школьнику, что позволяет ему благополучно социализироваться в классе, школе, способствует гармоничному развитию личности ребёнка. С другой стороны, позволяет родителям (законным представителям) стать полноценным субъектом образовательных отношений. Помимо этого, грамотно организованное сопровождение семьи ребёнка с ОВЗ приводит к повышению достижений учащихся с особенностями в развитии, качественному выполнению домашнего задания, созданию единой воспитывающей среды в образовательной организации и семьях детей.

Библиографический список

1. Информационно правовое обеспечение Гарант : официальный сайт. Москва. URL: <https://base.garant.ru/70291362/> (дата обращения 10.03.2021)
2. Грошенкова В.А. Надо ли учить читать учителя? / В.А. Грошенкова, И.И. Мельникова // Начальная школа. 2017. № 5. С. 12-16.
3. Мастюкова Е.М. Семейное воспитание детей с отклонениями в развитии / Е.М. Мастюкова, А.Г. Московкина / под ред. В.И. Селиверстова. Москва: Владос, 2003. 408 с.
4. Министерство Просвещения Российской Федерации : официальный сайт. Москва. URL: https://edu.gov.ru/activity/main_activities/limited_health (дата обращения 13.03.2021)
5. Ткачева В.В. Семья ребенка с отклонениями в развитии : диагностика и консультирование / под науч. ред. И.Ю. Левченко. Москва : Книголюб, 2008. 144 с.

УДК 376.3

В.В. Байгильдина, О.В. Елецкая

Своеобразие познавательных процессов у школьников и их влияние на формирование орфографической компетенции у школьников с дизорфографией

DOI 10.20323/978-5-00089-474-3-2021-71-82

Аннотация. Публикация знакомит с исследованием по проблеме дизорфографии у младших школьников, обусловленной спецификой состояния различных неречевых процессов. Выделяются и описываются характерные особенности возникновения дизорфографии как стойкого нарушения письма по правилам орфографии.

Ключевые слова: орфография, дизорфография, нарушение формирования навыка письма, орфографическая компетенция.

V.V. Baigildina, O. V. Eleckaya

The originality of cognitive processes and the influence on forming of spelling competencies in schoolchildren with dysorthography

Abstract. The present study deals with an investigation of dysorthography at junior high school students who have a lack of form of non-speech processes. The characteristic features of the dysorthography source as a persistent and specific violation of the writing is highlighted and described.

Keywords: spelling; dysorthography, violation of the formation of writing skills, spelling competence.

Дизорфография - специфическое системное расстройство формирования и автоматизации орфографического навыка письма, препятствующее полноценному овладению школьниками письменной речью и совершенствованию их лингвистических способностей. В основе этого расстройства лежит нарушение онтогенеза базовых предпосылок психической деятельности, отрицательно влияющие на своевременное и полноценное развитие операционально-технологических составляющих функциональной системы орфографически правильного письма [Елецкая, 2008; Елецкая, 2012].

Орфографический навык письма основывается на сложных психических образованиях – на внутренней речи, способности к абстракции, произвольности и осознанности речевых процессов. Формирование орфографической компетенции у школьников позволяет им не только овладеть новым средством обобщения опыта, но и обусловливает перевод психических процессов у детей на более высокий уровень функционирования - осознанности и произвольности. В психологическом аспекте письмо учащихся рассматривается как сложная психическая деятельность – письменная речь, базирующаяся на автоматизированном моторном навыке [Елецкая, 2008; Елецкая, 2012; Елецкая, 2016].

Реализация процесса письма предполагает участие в его организации и сопровождении познавательных процессов, достаточный уровень зрелости личностной и эмоционально-волевой сферы. Учитывая то, что внимание к слову, установка на запоминание, активность мыслительных процессов, имеют большое значение в форми-

ровании орфографической компетенции школьников, было предпринято исследование, позволяющее выявить уровень их актуального психического развития, отражающего особенности формирования базовых составляющих психической деятельности – орфографически правильного письма.

Эксперимент проводился на базе Государственного бюджетного общеобразовательного учреждения школы №10 Калининского района г. Санкт-Петербурга (для детей с нарушениями речи и слуха), с октября 2020 года по декабрь 2020 года. В эксперименте участвовали учащиеся 4-х классов (средний возраст – 10 лет, 5 мес.) в составе 40 человек. Для проведения эксперимента была сформирована экспериментальная и контрольная группа по 20 человек в каждой группе. Экспериментальную группу (далее - ЭГ) составили 20 учащихся с неполноценным орфографическим навыком письма, контрольную группу (далее – КГ) – 20 школьников, владеющих орфографией. В основу написания методики констатирующего эксперимента вошли разработки О.В. Елецкой, А.А. Таракановой, А.В. Щукина [Елецкая, 2014; Елецкая, 2016; Елецкая, Тараканова, Щукина, 2017].

Анализ результатов исследования состояния *долговременной и кратковременной вербальной слуховой памяти* показал, что учащиеся КГ были более успешны, чем их сверстники из ЭГ. Оценка кратковременной памяти проводилась методом пяти последовательных повторений. По мере увеличения количества повторений от 1 до 5 каждая группа демонстрировала рост среднего количества запоминаемых слов: в ЭГ диапазон составил от 3.3 до 7.4 слов, а в КГ – от 4.1 до 7.9 слов. Через час после начала эксперимента в обеих группах происходил спад среднего количества запоминаемых слов до 5.7 и 7.8 в ЭГ и КГ, соответственно, что давало основания делать выводы о состоянии долговременной памяти испытуемых. сравнению с их сверстниками в КГ. Школьники ЭГ демонстрировали различные варианты воспроизведения словесного ряда. Большинство из них (48%), припомнив после первого предъявления 5-7 слов, к концу исследования сохраняли свой результат. При 2-4-ом повторении количество воспроизведённых ими слов могло увеличиваться до 8-9. При воспроизведении слов через час результат оставался прежним или незначительно ухудшался. Около 12% учащихся ЭГ, продемонстрировав высокие результаты по результатам пяти повторений, не смогли припомнить более 4-5 слов спустя час после последнего

предъявления слов. Около 6% школьников показали стабильно низкие по сравнению с КГ результаты как сразу после прослушивания слов, так и через час. Школьники ЭГ нередко воспроизводили слова, которые не предъявлялись экспериментатором. Причём добавляли слова, явно появившиеся в результате синтагматических ассоциаций с уже звучавшими. Например, после припоминания слова *вода*, многие школьники называли слово *огонь*, припоминание слова *стул* провоцировало название слова *стол*, *хлеб* → *соль*; *окно* → *дверь* и т. д. Представляется, что подобное явление, почти не проявляющееся в КГ, связано не только с неполноценностью памяти, но и с недостаточностью произвольности и регуляции запоминания.

Анализ результатов исследования позволяет говорить о том, что состояние памяти учащихся четвертого класса с дизорфографией отличается от состояния памяти их сверстников недостаточностью объёма и точности произвольного запоминания языкового материала. Детям с дизорфографией было свойственно быстро терять интерес к заданию. Проявления персеверации и вербальные парафразии в ответах школьников экспериментальной группы говорят о неэффективной стратегии запоминания и могут свидетельствовать о недостаточности мотивационно-целевого компонента в структуре их учебной деятельности.

Обобщая данные, полученные в ходе эксперимента, можно сказать, что состояние долговременной и кратковременной вербальной слуховой памяти школьников в ЭГ с дизорфографией выражается недостаточностью объёма и точности произвольного запоминания языкового материала, что неизбежно скажется на овладении речеведческой терминологией и лингвистическими понятиями, необходимыми для формирования орфографического навыка письма.

Исследование объёма зрительной памяти позволило обнаружить определенное своеобразие этого процесса у испытуемых с дизорфографией: в КГ максимальное количество баллов было получено лишь 20% учеников. При этом медиана результатов в ЭГ была смещена в область 6-7 и 4-5 баллов. Такие результаты были продемонстрированы 80% учеников. Результат в 2-3 балла был получен 10% обучающихся ЭГ, меньшее количество баллов (0-1) в группе не был набран никем. Представленный характер распределения в обеих группах демонстрирует, что у учеников с дизорфографией ёмкость визуально запоминаемой зрительной

памяти ниже, чем в КГ, и соответствует нижней границе возрастной нормы.

Исследование состояния концентрации, распределение и переключаемость внимания показали более высокие результаты учащихся КГ по сравнению с испытуемыми ЭГ. При выполнении задания школьники, орфографическая компетентность которых была сформирована в соответствии с требованиями школьной программы, проявили старательность, скорость их деятельности равномерно росла, при этом количество ошибок было незначительным. В работе школьников этой категории отсутствовала цикличность, учащиеся демонстрировали высокую работоспособность. В отличие от них учащиеся ЭГ показывали меньшую скорость и точность выполнения задания. Скорость их работы со временем либо уменьшалась, либо наоборот увеличивалось, а количество ошибок неуклонно возрастало. По результатам анализа работ и наблюдения за их выполнением детьми, учащиеся ЭГ разделились на четыре подгруппы.

Школьники первой подгруппы (34%) отличались высокой утомляемостью, периодическими изменениями работоспособности, замедленной вработываемостью и плохой переключаемостью. Перед тем, как приступить к выполнению теста они долго готовились к работе: разглядывали бланк, выбирали ручку или карандаш, перебирали тетради, учебники. Если производилась попытка их поторопить, вработываемость замедлялась ещё сильнее. Картинка выполнения теста у детей выглядит как ступенька. Скорость выполнения возрастала, а точность выполнения находилась на самых низких уровнях в группе ($K < 0,9$).

Школьники *второй подгруппы* (57%) активно включались в деятельность, но работали недолго, так как быстро утомлялись и не могли произвольно регулировать свою работоспособность. Скорость выполнения, как правило, была хорошей, иногда даже высокой ($V > 38$). Однако точность часто оказывалась значительно ниже средней по группе, имея тенденцию к ухудшению в конце работы. Картинка выполнения теста у этой категории детей выглядит как перевёрнутая ступенька: хорошие темповые показатели наверху и резко снижены во второй части работы.

У учащихся *третьей подгруппы* (12%) картинка выполнения теста отразила неравномерность в выполнении задания. Одни строчки обрабатывались практически полностью, в других отмечен-

ными оставались лишь некоторые квадратики. В целом в работах таких детей при высокой скорости наблюдалась невысокая точность, и, чем выше была скорость, тем ниже оказывалась точность выполнения задания. При этом дети выглядели деятельными, активными и даже повышенно возбуждёнными. Регулировать свою деятельность и контролировать её им было сложно.

В рабочих бланках школьников *четвёртой подгруппы* (11%) обработанными были, как правило, только первые 12-14 клеток. При этом точность выполнения могла быть достаточно высокой. Дети этой группы отличались повышенной умственной утомляемостью. Однако утомляемость проявлялась только в учебной деятельности. Физически они часто были хорошо развиты. Во время выполнения задания такие школьники нередко ложились на парту, не реагировали на замечание, тихо занимались своими делами. При этом на перемене некоторые из них были достаточно активными.

В целом дети с дизорфографией обнаруживают недостаточность процесса внимания, соотносящиеся с нижней границей возрастной нормы, что проявляется как в качественном своеобразии типологических профилей, так и в более низких характеристиках внимания по сравнению с успешно обучающимися школьниками.

Результаты исследования способности к пространственной организации и зрительно-моторной координации показали достоверность различий между группой детей с дизорфографией и детьми контрольной группы. В целом учащиеся с нарушением формирования орфографической компетенции допускали большее число ошибок при копировании образцов. Наиболее характерными оказались такие ошибки, как несоответствие количества элементов рисунка образцу, нарушение формы изгиба линий, отклонения в форме фигур, частичное наложение вместо отдельного изображения фигур и наоборот, отдельное изображение вместо пересечения фигур. Особенности выполнения задания учащимися с дизорфографией объясняются, скорее всего, недостаточным уровнем развития зрительно-моторной координации, а также трудностями дифференцировки пространственных отношений. Фигуры, которые необходимо было перерисовать с образца, являются достаточно сложными (определённое количество кружков в форме прямоугольника, развернутого треугольника; пересечение плавных линий с прямыми углами; сочетание двух фигур).

Средние групповые значения успешности выполнения задач, направленных на изучение *наглядно-образного мышления*, составили: для ЭГ – 68,1%, для КГ – 81,1%. При этом задания серии А (на простое и сложное тождество) выполнялись на достаточно высоком уровне детьми как ЭГ, так и КГ (с успешностью на уровне 70-80% детьми с дизорфографией и 90-100% детьми контрольной группы). Дети ЭГ выполнили в среднем около 80% задач серий А и В на установление симметрии. Дети КГ справились более чем с 90% заданий. Выполняя задания на простую и сложную аналогию (наиболее сложные задания теста) дети ЭГ успешно выполнили 52% заданий серии. Дети КГ – 79,4%.

Продуктивность решений задачи детьми обеих групп зависела от её сложности: с наибольшим успехом дети выполняли задачи на простое тождество, при этом наблюдались наименьшие различия между группами. Можно судить о сформированности у детей ЭГ мыслительных операций, необходимых для решения подобных задач, а также о сохранности структуры познавательной деятельности. Несколько хуже выполнялись задания на сложное тождество, требующие умения рассматривать изображение с разных точек зрения, т. е. многоаспектного анализа, умения выделять не только бросающиеся в глаза, но и малозаметные детали, а также учитывать несколько признаков или взаимное расположение нескольких элементов рисунка. Успешность выполнения детьми ЭГ задач на установление аналогии была намного ниже, чем детьми КГ. Решение задач этого типа предусматривает умение выделять признак, необходимый для установления аналогий, особенно если он был замаскирован несуществующими деталями, учитывать несколько признаков, а также синтезировать их, объединяя определённые свойства объектов.

В ходе исследования среди детей ЭГ выявились три подгруппы в зависимости от уровня решения матричных задач. Дети первой подгруппы (44%) решали задачи примерно на том же уровне, что и дети КГ. Они могли самостоятельно анализировать наглядную ситуацию и на основе мысленного оперирования образами осуществлять синтез необходимых признаков, а также сравнительно легко переходить от одного типа задач к другому. Дети второй подгруппы (34%) решали задачи более или менее успешно, но хуже детей первой подгруппы: не всегда учитывали всю совокупность признаков изображения и часто ориентировались на наиболее заметные особенности рисунка, упуская замаскированные несущественными признаками важные свойства.

Снижение результативности выполнения заданий являлось следствием отсутствия у детей необходимого уровня сосредоточенности, контроля над своими действиями. Дети третьей подгруппы (22%) показали самые низкие результаты при решении всех типов задач: не могли самостоятельно проанализировать даже относительно простую наглядную ситуацию, выделить в ней существенные признаки и осуществить её мысленный синтез. Усвоение принципа решения задач оказывалось непрочным, и правильное решение чередовалось с неправильным. При предъявлении пары рисунков они часто усваивали лишь внешние условия задачи, и, не сравнивая рисунки между собой, пытались угадать ответ. Низкая успешность выполнения задания в значительной мере определялась и неорганизованностью детей, импульсивностью, неумением сосредоточиться на задании. Факт решения этими школьниками задач на простое тождество, чередование правильных и неправильных ответов при решении задач других серий, свидетельствует о сохранности их мышления. Но этим детям требуется более длительное и учитывающее их особенности обучение приёмам умственной деятельности.

Анализ результатов выполнения заданий, позволяющих изучить у детей с разной степенью успешности обучения орфографии состояние наглядно-образного мышления, позволяет сделать следующие выводы. Прежде всего, можно говорить о том, что уровень развития наглядно-образного мышления детей с дизорфографией значительно ниже, чем у школьников, успевающих по русскому языку, но находится в пределах возрастной нормы. Решение задач на простое тождество всеми детьми экспериментальной группы свидетельствует о сохранности у них структуры познавательной деятельности и мыслительных операций. Для детей ЭГ характерным было отсутствие этапа ориентировки и анализа исходных условий задачи. Им были свойственны импульсивность, неорганизованность, неумение сосредоточиться на задании и контролировать свои действия. Результаты исследования выявили неоднородность группы детей с дизорфографией по уровню развития наглядно-образного мышления. Около трети школьников обнаружили средний (а в некоторых случаях и выше среднего) уровень способности в решении матричных задач. Другие (большинство детей) - проявили сниженную познавательную активность, недостаточную сосредоточенность, не учитывали всей совокупности условий и ориентировались только на один

признак при решении задач. Указанные трудности могут быть обусловлены недостаточностью процесса восприятия (скорость, объём, точность), а также низкой способностью контроля и регуляции деятельности. У меньшей части детей уровень развития наглядно-образного мышления соответствовал нижней границе нормы. Они не могли самостоятельно проанализировать даже простую задачу и сразу предлагали в качестве решения неадекватный ответ. Их отличала неорганизованность, импульсивность, неумение сосредоточиться на задании. Трудности этих школьников, по-видимому, обусловлены, прежде всего, дефицитом активного внимания.

Изучение сформированности у учащихся четвёртых классов словесно-логического мышления показало, что дети ЭГ успешно справились с 43,1% заданий, школьники КГ – 77,4%. Обращает на себя внимание неравномерность выполнения заданий детьми ЭГ. Самая низкая продуктивность в ЭГ получена по субтесту «Аналогии» (37,4%), самая высокая – по субтесту «Определение общих черт» (57,6%). Недостаточность операций анализа и синтеза, выявленная на невербальном материале, сохраняется при решении задач того же типа на материале словесно-логическом. При этом школьники испытывали те же трудности. Дети часто принимался за существенный признак наиболее заметный, знакомый или случайный. Одни понятия были несформированы, другие неточны, третьи – неполны или использовались не в нужном значении. Дети ЭГ существенно хуже выполняли вторую часть заданий, что указывает на непонимание значений слов или недостаточное овладение понятием, на недостаточное владение школьниками метаязыком, необходимым для усвоения основных речеведческих понятий.

Успешнее, чем с заданием «Аналогии» испытуемые ЭГ справлялись с первой частью субтестов «Определение общих черт» и «Классификации». Их задания конкретны, составлены на хорошо знакомом материале, наполненном для детей смыслом. Поэтому задачи, хотя и были сформулированы словесно, но, относясь к ситуациям, близким детям, решались ими почти на том же уровне, что и успешными школьниками. Вторая часть субтестов, состоящая из лингвистических терминов, выполнялась менее успешно, так как подразумевала оперирование лингвистическими понятиями.

Анализ результатов проведенного исследования показал, что словесно-логическое мышление испытуемых обеих групп характеризуется следующими особенностями. Прежде всего, в группе

школьников с дизорфографией обнаружился более низкий уровень развития вербального мышления. У них выявлена количественная неравномерность звеньев в структуры вербального интеллекта, в то время как в контрольной группе все изученные составляющие словесно-логического мышления достигали примерно одного уровня развития. У детей с дизорфографией выявлена неполноценность способности к образованию понятий, недостаточность сведений об окружающем мире. Словарный запас испытуемых ЭГ характеризовался меньшим, по сравнению с детьми КГ, объёмом, неточностью и диффузностью понятий, бессистемностью представлений. Эти особенности мышления могут сказываться на качестве решения орфографических задач, так как абстрагирование от знакомых значений слова или воспроизведение и рассмотрение их в непривычном грамматическом ракурсе опирается на анализ и синтез, классификацию и обобщение.

Большую роль в формировании правильных языковедческих представлений и понятий играет сравнение. При овладении детьми программой кодирования устной речи с применением правил орфографии сформированность операции сравнения особенно важна для сопоставления смысловой информации и формально-логических характеристик грамматических категорий. Большинство школьников ЭГ испытывали выраженные затруднения при выполнении этой операции, особенно если осуществлять её приходилось в умственном плане. Только отдельные школьники ЭГ сравнительно легко выделяли общие черты при выполнении тестовых заданий. Большинство детей сравнивали предметы аналитически, поэлементно, с бессистемной фиксацией случайно выбранных деталей, без осмысления объекта в целом. В свою очередь, ученики КГ выполняли эту операцию синтетически, с объединением сопоставляемого материала по смыслу, с определённой систематичностью. Школьники ЭГ легче выделяли различия. В КГ преобладало сравнение по признакам сходства.

Доминирование у испытуемых ЭГ чувственной наглядности в восприятии слова и речи влекло за собой трудности при классификации слов по частям речи, подборе родственных однокоренных слов, делении речевого потока на слова и предложения. Однако выявленная у детей ЭГ способность успешно решать словесные задачи на классификацию и определение общих черт свидетельствует о сохранной структуре мышления и мыслительных операций. Возможность реше-

ния ими мыслительных задач определялась не столько видом мышления (наглядно-образное или словесно-логическое) или сложностью заданий, сколько тем, в какой степени содержание задач имеет понятный ребёнку смысл. Школьники ЭГ с трудом переключались с видов деятельности, сопровождавшихся наглядно-образным мышлением, на изучение формальных единиц языка, на поиски орфограмм в словах и их проверку, т.е. на алгоритмизированную работу, требующую произвольности словесно-логического мышления, сосредоточенности и скрупулезного контроля.

Анализ состояния *самооценки и уровня притязаний* проводился с помощью методики Дембо-Рубинштейна (модификация А.М. Прихожан) и не выявил статистически достоверных различий в уровне притязаний в обеих группах испытуемых. Показатели желаний достижений более высокой успешности варьировались от 80 до 97 %. Напротив, уровень самооценки у детей из ЭГ оказался ниже, по сравнению с уровнем самооценки учащихся из КГ. Возможно это связано со своеобразием высших психических функций у учащихся с нарушением формирования орфографической компетенции. Различие между уровнем притязаний и самооценкой у школьников в КГ и ЭГ в среднем составило 18 % и 27 %, соответственно. Принимая во внимание более явный разброс в уровне самооценки и уровне притязаний в ЭГ, можно заключить, что школьники из этой группы не чувствуют своих недостатков и высоко оценивают свои актуальные достижения, что, по-видимому, является проявлением недостаточной личностной зрелости. Такое проявление, скорее всего, может привести к неправильной оценке себя как личности у школьников, страдающих дизорфографией, у них возможны серьезные эмоциональные срывы, возрастет тревожность.

С другой стороны, меньшая разность (менее 20%) в уровне самооценки и притязаний у школьников из КГ демонстрирует более реалистичное видение самих себя в окружающем мире, это может свидетельствовать о большей уверенности, настойчивости в достижении целей, продуктивности в процессе выполнения заданий.

Обобщая вышесказанное, можно сказать, что у детей с дизорфографией формирование и развитие способностей, определяющих успешность усвоения орфографических знаний и навыков (познавательная активность, соотносительный анализ, синтез на основе выделенных существенных признаков, формирование конкретных

представлений и понятий, организация и контроль своей деятельности) требуют специальных методов педагогического воздействия.

Исследование выявило своеобразие психологического статуса данной категории школьников, которое, однако, находится в рамках индивидуальных различий в пределах возрастной нормы. Типологические особенности психологического статуса детей прежде всего проявляются на операционально-технологическом уровне организации психической деятельности. Их представляют пониженная, по сравнению с условно возрастной нормой, произвольность психической активности и аффективной регуляции, низкая умственная работоспособность, затруднения произвольной концентрации и переключения внимания, его повышенная отвлекаемость, недостаточный объем памяти и неточность воспроизводимой информации. Отмечается недостаточный уровень развития алгоритмического мышления и диспропорция в функционировании мыслительных операций на наглядно-практическом и словесно-логическом уровне. Наиболее отчетливо эта диспропорция проявляется в развитии сукцессивных и симультанных процессов, операций обобщения и классификации.

Библиографический список

1. Елецкая О.В. Логопедическая работа по коррекции дизорфографии у учащихся пятых классов общеобразовательной школы : дисс. ...канд. пед. наук / Российский государственный педагогический университет им. А.И. Герцена. Санкт-Петербург, 2008.

2. Елецкая О.В. Методика диагностики дизорфографии у школьников. Москва : Форум: Инфра-М, 2014. 208 с.

3. Елецкая О.В. Диагностическая модель изучения нарушений орфографической компетенции у школьников с различными вариантами дизонтогенеза / О.В. Елецкая, А.В. Щукин, Д.А. Щукина // Концепт. 2016. Т. 13. С. 16-20. URL: <http://e-koncept.ru/2016/56164.htm> (дата обращения: 01.03.2021).

4. Елецкая О.В. Состояние познавательных процессов у учащихся с дизорфографией // Вестник Ленинградского государственного университета им. А.С. Пушкина. 2012. Т. 3. № 3. С. 76-85.

5. Елецкая О.В. Особенности неречевых процессов у школьников с нарушениями письма / О.В. Елецкая, А.А. Тараканова, А.В. Щукин. Москва : Национальный книжный центр, 2017. С. 88-90.

Причины конфликтных отношений в диаде «подросток-родитель» у школьников с разным уровнем интеллектуального развития

DOI 10.20323/978-5-00089-474-3-2021-83-92

Аннотация. В содержании статьи представлены результаты выявления причин конфликтов между умственно отсталыми подростками и их родителями в сравнении с нормально развивающимися сверстниками. Предмет исследования зависит от уровня интеллектуального развития школьника, от возраста подростка (младший, средний, старший), структуры семьи (полная, неполная), пола, стратегий и форм поведения в конфликте подростка и родителя.

Ключевые слова: конфликтные отношения, причины конфликтного поведения, стратегии и формы поведения в конфликте, подростки с интеллектуальными нарушениями, родители.

N.V. Zaigraeva

The reasons for conflict relations in the dyad "teenager-parent" in schoolchildren with different levels of intellectual development

Abstract. The content of the article presents the results of identifying the causes of conflicts between mentally retarded adolescents and their parents compared to normally developing peers. The subject of the study depends on the level of intellectual development of a school student, on the age of the teenager (junior, middle, senior), on the family structure (full, incomplete), on the gender, on the strategies and forms of behavior in the conflict between the teenager and the parent.

Keywords: conflict relations, causes of conflict behavior, strategies and forms of behavior in conflict, adolescents with intellectual disabilities, parents.

В процессе воспитания детей родители неизбежно сталкиваются с трудностями. Подростковый возраст считается наиболее сложным и противоречивым, ребенок перестраивается как личность, пересматривает отношение не только к себе, но и к другим. Основным диагностическим признаком этого возраста является конфликтное поведение в семье. Вступление во взрослую жизнь происходит тяжело, и в это время отношения с родителями переходят на качественно новый этап развития. Подросток начинает сопротивляться воспитательным

воздействиям взрослых, конфликтовать с ними, обособляется, возникают трудности общения. В поведении появляются непослушание, грубость, жестокость, агрессивность.

Данная проблема – причины конфликтных отношений в диаде «умственно отсталый подросток – родитель» представляет для нас интерес, поскольку она является недостаточно разработанной в специальной психологии. Имеется ряд исследований о выявленных причинах конфликтных отношений в семьях с нормально развивающимися подростками (Н.В. Заиграева, Н.Ю. Синягина, В.Н. Соколова, О.В. Удова, В.Б. Тарабаева, А.Л. Цветкова и др.). Подобной информации относительно умственно отсталых подростков и их родителей недостаточно (Е.С. Гринина). В связи с этим мы решили выявить и сопоставить причины конфликтного поведения подростков с разным уровнем интеллектуального развития.

Цель настоящего исследования заключается в выяснении причин возникновения конфликтов между умственно отсталыми подростками в разных возрастных группах и их родителями в сравнении со сверстниками с нормальным интеллектуальным развитием для выявления наиболее проблемных сфер в диаде «подросток – родитель».

Нарушение интеллекта сказывается на качестве межличностных отношений, что обусловлено неадекватностью реакций, неумением и неспособностью глубоко осознать характер своих отношений с окружающими, недостаточной коммуникабельностью. Исходя из этого, мы предположили, что выявленные причины конфликтных отношений между подростком и его родителями будут различаться в зависимости от интеллектуального уровня развития подростка, а также от возраста подростка, пола и структуры семьи.

Обследование обучающихся проводилось студенткой Д.В. Назаровой под нашим руководством в школах города Иркутска. Исследованием было охвачено 168 подростков и 48 родителей за три учебных года. Возрастной диапазон учащихся составил семь лет: 9-11 – предподростковый и младший подростковый возраст, 12-13 – средний подростковый возраст, 14-15 – старший подростковый возраст. Соотношение школьников по полу было равным – по 84 человека.

Целевую группу (далее - ЦГ) составили умственно отсталые подростки, обучающиеся в СКОШ №№ 1, 2, 5. В контрольную

группу (далее - КГ) включили нормально развивающихся сверстников из МОУ «Средняя общеобразовательная школа №№ 7, 10, 35» города Иркутска. Для решения частной задачи были подобраны подростки из полных и неполных семей, поэтому сравнительный анализ проводили в семьях с разной и одинаковой структурой.

Методами исследования были выбраны беседа, анкетирование, составленный нами вариант методики «Незаконченное предложение». Обработку результатов осуществляли с помощью контент-анализа, сравнительного метода, качественного и количественного анализа с определением процентного распределения. Достоверность различий определяли по критерию Фишера.

Беседа проводилась с подростками и состояла из двух блоков. Вопросы первого блока были нацелены на выявление причин возможных конфликтных отношений у подростков с родителями. Второй блок включал вопросы для изучения различий в стратегии и формах поведения родителей и подростков в конфликтной ситуации.

Анкета применялась для родителей испытуемых подростков, которая содержала такие же вопросы, как и в беседе со школьниками с целью сопоставления полученных данных в диаде «родитель – подросток».

Вариант методики «Незаконченное предложение» выполняли подростки для установления восприятия эмоционального отношения родителей к подростку.

Проведенный анализ беседы позволил выделить и сгруппировать пять сфер конфликтных отношений между подростком и родителями:

1. Вопросы учебы и поведение в школе (снижение успеваемости, невыполнение уроков, взаимодействие со сверстниками).
2. Качество выполнения домашних обязанностей.
3. Свободное время (режим дня, встречи и общение со сверстниками).
4. Нравственное и нормативное поведение (правдивость-лживость, ненормативная лексика, обзывание).
5. Деструктивные отношения с сиблингами, сверстниками.
6. Другие (более частные) особенности поведения подростков.

Сравнительно-сопоставительный анализ результатов беседы с подростками ЦГ и КГ показал, что в числе наиболее распространен-

ных причин возникновения конфликтов с родителями в полных семьях являются вопросы учебы, нормативное поведение, невыполнение школьных и домашних обязанностей. Отмечаем, что в общей выборке подростков ЦГ и КГ (младшая, средняя, старшая) существуют значимые различия в причинах возникновения конфликтных отношений из-за вопросов учебы и поведения в школе, которые возникают чаще в КГ. Родители нормально развивающихся школьников контролируют качество успеваемости и поведения в школе, из-за чего возникает недовольство со стороны подростков.

В ЦГ в 4 раза усиливаются конфликты между родителями и подростками от младшего к старшему возрасту по причине ответственности за выполнение домашних обязанностей.

В ЦГ и КГ вне зависимости от интеллектуального уровня развития нарастают конфликты с родителями по мере взросления подростка (от младшего к старшему) по причине проведения «свободного времени».

Сопоставляя данные подростков и родителей, отмечаем, что они совпадают по выделенным группам причин конфликтного взаимодействия (учеба, домашние обязанности, нормы поведения).

Таким образом, среди выделенных причин конфликтных отношений в диаде «подросток – родитель» наблюдаются сходства и различия в сравниваемых группах. Сходства объединяют первую причину конфликтов – «свободное время» и следующую закономерность: чем старше становится подросток, тем больше конфликты увеличиваются. Вторая причина – «нормативное поведение», которое выражается в том, что чем младше подросток, тем чаще родители обращают внимание на нравственное и нормативное поведение (правдивость – лживость, ненормативная лексика, обзывание).

Различия заключаются в том, что конфликты возрастают от младшего подросткового возраста к старшему в ЦГ по причинам невыполнения домашних обязанностей, в КГ – по успехам и поведению в школе.

Рассматривая группы причин конфликтных отношений в зависимости от пола подростков, отмечаем, что в ЦГ и КГ среди девочек с разным умственным развитием показатели конфликтности в зависимости от возрастной динамики меняются. Среди умственно отсталых девочек конфликтные отношения увеличиваются в 3 раза по мере их взросления (от младшего к старшему подростковому возрасту) по при-

чине «невыполнение или некачественное выполнение домашних обязанностей», а у девочек ЦГ, наоборот, эта причина конфликтных отношений уменьшается в 5 раз от младшего к старшему подростковому возрасту. Таким образом, чем старше становится умственно отсталая девочка, тем выше требования предъявляют родители в вопросах домашних обязанностей (уборка квартиры, мытье посуды, соблюдение порядка на рабочем столе). Полученные результаты подтверждаются данными анкет родителей.

Вторая причина возникновения конфликтных отношений среди родителей и девочек – «проведение свободного времени». Показатели конфликтности увеличиваются в ЦГ в 2 раза, в КГ в 4 раза у девочек от младшего подросткового возраста к старшему. Таким образом, по мере взросления девочек родители чаще контролируют их в вопросах режима дня (как правило, это вечерние гуляния).

Среди мальчиков определяются различия в конфликтных отношениях с родителями при сравнении ЦГ и КГ. Чаще возникают противоречия в КГ по вопросам успеваемости и поведения в школе по сравнению с ЦГ.

В ЦГ от младшего к старшему подростковому возрасту в 6 раз чаще возрастают конфликты по причине «выполнения домашних обязанностей» и в 1,5 раза чаще, чем у сверстников КГ. Родители КГ мальчиков одинаково требовательны на протяжении всего подросткового возраста в вопросах выполнения домашних обязанностей.

Кроме того, определяются различия при сравнении младшего и среднего подросткового возраста ЦГ и КГ. Причинами конфликтов выступает «свободное время» и «нормативное поведение». Родители мальчиков ЦГ, учитывая интеллектуальный дефект, в 2 раза чаще контролируют досуг и место нахождения своих детей по сравнению с родителями сверстников КГ.

Среди других выделенных причин конфликтов мальчиков/девочек и их родителей не зафиксированы достоверные различия в ЦГ и КГ.

Сравнивая мнения подростков и их родителей по вопросу частоты возникновения конфликтов, ссор, «непониманий», несоответствия взглядов на жизнь, отмечаем, что к старшему подростковому возрасту в ЦГ и КГ несколько увеличиваются конфликты с родителями вне зависимости от интеллектуального уровня развития под-

ростка. В 2 – 4 раза чаще конфликты возникают у подростков с матерями, нежели с отцами. Отец, возможно, устраняется от процесса воспитания и контроля.

Мальчики старшего подросткового возраста ЦГ и КГ указывают, что одинаково часто у них возникают разногласия и непонимание с матерями и отцами. Девочки старшего подросткового возраста ЦГ в 75 % случаев и КГ в 100 % случаев конфликтуют с матерями.

Далее рассмотрим причины возникновения конфликтных отношений подростков и их родителей в зависимости от структуры семьи в полных (далее - ПС) и неполных семьях (далее - НС). Анализируя причины возникновения конфликтов, мы зафиксировали некоторые различия по полу. Было обнаружено, что у мальчиков из НС в 2,2 раза чаще возникают деструктивные отношения с сиблингами, сверстниками (драки, ссоры) по сравнению с мальчиками из ПС. Если речь идет о сиблингах, то основным мотивом детских ссор, возможно, является ревность к родителям, причем у детей из неполных семей чувство ревности возрастает. Ссора – это способ лишний раз доказать своё превосходство над братом/сестрой.

Драчливое поведение среди сверстников у воспитывающихся без отцов мальчиков, возможно, есть результат искаженного представления о мужском поведении как агрессивном, грубом и жестоким. Именно через деструктивные формы поведения идёт самоутверждение будущего мужчины.

У девочек из НС по сравнению с другими группами испытуемых обостряются отношения по вопросам выполнения домашних обязанностей. Данный факт интерпретируем как желание одинокой матери разделить домашнюю работу с ребенком: мытье посуды, полов и др. Невыполнение или некачественное выполнение домашних обязанностей вызывает конфликт между матерью и девочкой. Таким образом, в результате беседы о причинах возникновения конфликта между подростком и родителями отмечаем, что в каждом подростковом периоде – младшем, среднем, старшем – выявляются разные сферы конфликтного взаимодействия. Чем младше подросток, тем больше возникает противоречий в вопросах учебы, нормативного поведения, выполнения домашних обязанностей, чем старше подросток, тем чаще возникают конфликты на тему режима дня и свободного времени. В неполных семьях конфликты встречаются чаще. Мальчики конфликтуют с сиблингами, девочки с матерями.

Второй блок вопросов беседы был направлен на изучение стратегии и форм поведения в конфликте подростка и родителя. Школьников спрашивали: «Как ты обычно себя ведешь, когда бываешь не прав?». При помощи метода контент-анализа были выделены три типичных способа поведения подростка в конфликте:

1) «соперничество и противоборство» – стремление добиться своих интересов в ущерб интересам другого участника конфликта. Подростки используют все доступные им средства, чтобы добиться своего, получить максимум желаемого и утвердиться. Соперничество сопровождается открытой борьбой, даже когда подростки осознают, что бывают неправы. Приведем их высказывания: «матерюсь, психую, нервничаю, топаю ногами, обижаюсь, балуюсь, кривляюсь» и др.;

2) «компромисс» – поведение, основанное на взаимных уступках. Такие действия могут в некоторой степени напоминать сотрудничество, однако при помощи компромисса урегулирование конфликта достигается на более поверхностном уровне, чем при сотрудничестве. Подросток сам идет на компромисс, регулирует разногласия через уступки, например: «прошу прощения, говорю правду, исправляюсь, задумываюсь, грущу, опускаю голову, стараюсь вести себя хорошо» и др.;

3) «избегание» – это тип поведения, при котором характерно как отсутствие стремления к кооперации, так и отсутствие тенденции к достижению собственных целей. Подросток стремится выйти из конфликтной ситуации, не решая ее, не уступая, но и не настаивая на своем, например: «молчу, ухожу в другую комнату, ухожу гулять, ухожу в коридор, веду себя как обычно».

В полных семьях, даже когда подростки неправы, они выбирают разные стратегии поведения в конфликте. Мальчики ЦГ чаще в 1,5 – 3 раза выбирают «противоборство». Их сверстники КГ в 1,5 раза больше называли стратегию «избегание». Во всех других случаях явно выраженной стратегии поведения подростка в конфликте мы не отмечаем.

Существенные различия были выявлены в неполных семьях. Наше внимание привлекла группа девочек из НС как самая конфликтная в отношении с матерями; умственно отсталые девочки проявляют соперничество и противоборство в 80 % случаев, девочки с нормальным интеллектуальным уровнем развития – в 50 % случаев.

Вероятно, у девочек, проживающих в НС, матери испытывают тревожность, связанную с неуверенностью эффективного выполнения

своей воспитательной функции, и стремятся компенсировать отсутствие отца, нередко проявляют неожиданную жёсткость и более строгие отношения, стараясь быть матерью и отцом одновременно. Девочки всевозможными путями пытаются противостоять матери.

Немаловажными являются данные и об обратной связи в конфликтных отношениях, то есть о том, как ведут себя родители, если произошел конфликт. Были выделены разные формы поведения родителей:

1) «агрессия», «подавление», «унижение» – враждебное поведение, направленное на причинение вреда другим, в некоторых случаях с применением физической силы. Приведем высказывания детей: «злится, ругается, обзывает, психует, орет, бьет, наказывает»;

2) «изоляция и лишение» – обособленное поведение от привычных условий жизни и общения, например, «не разговаривает со мной, обижается и молчит, уходит в другую комнату, не отпускает на улицу, ставит в угол»;

3) «сотрудничество» – поведение, при котором участники ситуации приходят к альтернативе, полностью удовлетворяющей интересы обеих сторон. «Сотрудничество» строится на основе баланса интересов и на признании ценности межличностных отношений, то есть спокойная реакция, уравновешенное поведение, например, «ведет себя нормально, грустит, поцелует, просит прощения».

В полных семьях родители выбирают разные формы поведения в конфликте. Родители подростков ЦГ и КГ чаще (37-40 %) прибегают к повышению голоса, тем самым оказывая на подростка эмоциональное давление. Четверть родителей (19-24%) отмечают, что стараются выслушать и понять своего ребенка, при этом разговаривают спокойным тоном. Меньшая часть родителей выбирает неэффективную стратегию поведения в конфликте с подростком – начинает спорить, вовлекает в конфликт других родственников, применяет физические меры наказания (ремень).

В НС встречаются единичные случаи, когда родитель выбирает форму поведения «сотрудничество» или «приспособление» к ребенку. Участники конфликта не пользуются системой взаимных уступок. Наверное, не стоит подробно останавливаться на том, что инициатива компромисса и его содержание должны исходить от родителя.

Таким образом, в конфликтных отношениях родители из полных и неполных семей выбирают различные формы поведения по отношению к ребенку: в ПС преобладает «изоляция», «лишение» и

«сотрудничество» в семьях с одним родителем, наряду с выше перечисленными, доминируют «агрессивные формы поведения».

На основе проведенного исследования можно сделать вывод, что конфликт в диаде «подросток – родитель» представляет собой сложное явление и зависит от многих факторов: от интеллектуального уровня развития школьников, динамики подросткового периода, пола, структуры семьи (полная, неполная). Как у нормально развивающихся, так и у умственно отсталых школьников, одним из основных признаков подросткового возраста является конфликтное поведение.

Практическая значимость исследования заключается в том, что нам удалось выявить группы причин конфликтных отношений между родителями и подростками в зависимости от интеллектуального уровня развития школьников. Мы установили стратегии и формы поведения подростков и родителей во время конфликта. Эти данные должны быть известны педагогам, психологам, родителям. Особые конфликтные отношения продемонстрировали девочки и их матери в неполных семьях вне зависимости от уровня интеллектуального развития. Это может быть ориентиром для коррекционной работы по оптимизации их межличностных отношений.

Полученные материалы исследования могут послужить психологическим обоснованием для дифференцированного подхода в процессе психолого-педагогического сопровождения подростков с психическим недоразвитием, учитывая специфику протекания подросткового возраста у данной категории взрослеющих детей.

Библиографический список

1. Гринина Е.С. Профилактика конфликтов в межличностных отношениях подростков с интеллектуальным недоразвитием : дис. канд. психол. наук. Москва, 2008. 226 с.
2. Заиграева Н.В. Недостатки конфликтной компетентности депривированных воспитанников кадетского корпуса как проявление нарушений процесса социализации // Сопровождение социализации детей с особыми образовательными потребностями: теория и практика : сборник научных трудов. Иркутск : Издательство ИГУ, 2020. С. 133-140.
3. Сиягина Н.Ю. Психолого-педагогическая коррекция детско-родительских отношений. Москва : Академия, 2001. 267 с.
4. Соколова В.Н. Отцы и дети в меняющемся мире. Москва : Академия, 2001. 320 с.

5. Сорокина А.И. Конфликтность в поведении детей и подростков. Уфа : СПК, 2014. 173 с.
6. Тарабаева В.Б. Исследование причин возникновения конфликтов подростков с родителями // Семейная психология и семейная терапия. 1997. № 1. С. 43-52.
7. Удова О.В. Особенности детско-родительских отношений и методы их изучения. Москва : Просвещение, 2003. 196 с.
8. Цветкова А.Л. Особенности поведения подростков, имеющих установки на конфликт : автореф. дис. ... д-ра психол. наук. Москва, 2011. 26 с.

УДК 376.1

Н.В. Шкляр, О.В. Карынбаева, Т.В. Левкова

**Психолого-педагогическое сопровождение семей,
воспитывающих детей с ограниченными
возможностями здоровья**

DOI 10.20323/978-5-00089-474-3-2021-92-97

Аннотация. В статье представлены основные направления деятельности Консультативно-методического центра оказания помощи семьям, воспитывающим детей в возрасте от 0 до 18 лет, в том числе детей с ограниченными возможностями здоровья, созданного в рамках федерального проекта «Поддержка семей, имеющих детей» национального проекта «Образование». Обобщен опыт реализации регионального проекта на территории Еврейской автономной области.

Ключевые слова: психолого-педагогическое сопровождение, семья, дети с ограниченными возможностями здоровья, консультативно-методический центр.

N.V. Shklyar, O.V. Karynbayeva, T.V. Levkova

**Psychological and pedagogical support for families raising children
with disabilities**

Abstract. The article presents the main activities of the Advisory and Methodological Center for Assistance to families raising children aged 0 to 18 years, including children with disabilities, created within the

framework of the federal project "Support for families with children" of the national project "Education". The experience of implementing a regional project on the territory of the Jewish Autonomous Region is summarized.

Keywords: psychological and pedagogical support, family, children with disabilities, consultative and methodological center.

В соответствии с нормативно-правовыми документами, родители (законные представители), воспитывающие детей в возрасте от 0 до 18 лет имеют право на получение методической, психолого-педагогической, диагностической и консультативной помощи (п. 3 статьи 64 Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012г. №273-ФЗ) [Федеральный закон...].

Для обеспечения семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья, доступной, квалифицированной и специализированной помощью на базе Приамурского государственного университета имени Шолом-Алейхема реализуется региональный проект «Консультативно-методический центр оказания помощи семьям, воспитывающим детей с ограниченными возможностями здоровья» в рамках федерального проекта «Поддержка семей, имеющих детей» национального проекта «Образование» государственной программы Российской Федерации «Развитие образования» [Шкляр, 2019].

Оказание помощи семьям, воспитывающим детей с ограниченными возможностями здоровья, выступает как социальный феномен и предполагает создание специфической социальной среды и особого образовательного пространства [Шкляр, 2020].

Работа Консультационного центра, созданного в 2019 году при университете, была обусловлена высокой востребованностью консультационных услуг родителями разного социального статуса на безвозмездной основе.

Целью деятельности Центра является оказание семьям, воспитывающим детей с ограниченными возможностями здоровья консультативно-методической, психолого-педагогической помощи и создание условий, направленных на повышение компетентности родительского сообщества в области семейного воспитания [Баженова, 2019].

Необходимо отметить, что на территории Еврейской автономной области (ЕАО) функционирование подобных консультационных центров не является распространенной практикой.

Значимость и актуальность деятельности Центра определяется и ключевыми задачами системы образования в Дальневосточном регионе. На основании отчета Комитета образования ЕАО «О результатах анализа состояния и перспектив развития системы образования за 2020 год» указано, что одной из ключевых задач на 2021 год является создание и развитие региональной сети консультативных пунктов (центров) по оказанию помощи родителям, воспитывающих детей.

Согласно статистическим данным Комитета образования число детского населения (от 0 до 18 лет) Еврейской автономной области на 1 января 2020 года составило 38364 ребенка (городское население – 25513 человек, сельское население – 12851 человек).

Как показывают отчеты центральной и территориальной психолого-медико-педагогических комиссий, на территории Еврейской автономной области насчитывается 2483 ребенка с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью. Из них 1208 детей дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья (с нарушениями зрения, речи, с умственной отсталостью).

В общеобразовательных организациях области обучается 859 детей с ограниченными возможностями здоровья, в том числе 221 человек с инвалидностью. В системе инклюзивного образования получают образовательные услуги 336 детей.

Значимость и необходимость работы Центра обусловлена и другими показателями, среди которых недостаточное количество в образовательных организациях профильных специалистов (учителей-логопедов, педагогов-психологов, дефектологов) для осуществления качественного психолого-педагогического сопровождения развития детей с ограниченными возможностями здоровья и оказания родителям квалифицированной консультативной помощи.

В 2020 году в работе Центра были задействованы 21 специалист (12 из числа профессорско-преподавательского состава университета и 9 – привлеченных из образовательных организаций города, центра дополнительного образования детей). Консультанты прошли обучение по дополнительной профессиональной программе «Навигация, консультирование родителей, воспитывающих детей с разными образовательными потребностями» (г. Москва, г. Биробиджан).

С целью повышения профессиональной компетентности в работе с родителями специалисты Центра принимали участие в веби-

нарах по следующим проблемам: «Ресурсы и возможности кризисной психологии в условиях самоизоляции и карантина», «Нехимические виды зависимости у детей», «Медицинский аспект информационной безопасности», проводимые врачами психиатрами Центра кризисной психологии (г. Москва, г. Хабаровск).

Необходимо отметить, что наличие в составе команды Центра разных специалистов (психологов, дефектологов, логопедов, педагогов-практиков, социальных педагогов) позволило предоставить родителям адресную, квалифицированную помощь, обеспечить комплексный подход в диагностике и психолого-педагогическом сопровождении детей, что особенно важно в отношении детей с ограниченными возможностями здоровья.

В течение 2020 года специалистами Центра было оказано 10 000 консультативных услуг для родителей по вопросам обучения, воспитания, развития и социализации детей с ограниченными возможностями здоровья.

Консультативные услуги специалистами Центра осуществлялись:

- по заявкам семей, нуждающихся в психолого-педагогической, методической и консультативной помощи;
- по обращениям общественных организаций, должностных лиц органов местного самоуправления, организаций и учреждений, выявивших семьи, нуждающиеся в предоставлении консультационных услуг;
- по графику, утвержденному в районах области.

Родителям оказывалась помощь в решении проблем личностного развития детей с ограниченными возможностями здоровья и формировании детско-родительских отношениях, коррекции поведенческих нарушений у детей, в профессиональном самоопределении детей, профилактике возрастных кризисов.

В эпидемиологический период появились новые вызовы. Родители обращались за консультациями на темы «Навязчивые состояния - страх заразиться коронавирусом», «Страх за близких в период пандемии», «Проблемы взаимоотношений внутри семьи в условиях самоизоляции» и др. Специалистами Центра был подобран и систематизирован методический материал для родителей «Развиваем. Дома», содержащий коррекционно-развивающие задания и упражнения, познавательные опыты для детей, чтобы родители могли заниматься с детьми в домашних условиях.

Коллективом Центра разработаны программно-методические материалы для консультирования семей по вопросам сопровождения психического, речевого и социального развития детей с ограниченными возможностями здоровья, оптимизации условий семейного воспитания.

Консультантами Центра подготовлены информационные буклеты, памятки и советы для родителей «Как помочь ребенку приобрести друзей», «Родители с гаджетами в руках – одна из худших моделей воспитания», «Безопасность ребенка на прогулке», «Почему нас раздражает поведение детей?», «Календарь возрастных кризисов», «От родителей не так много и требуется», «Кто, если не Я», «Права родителей в разных ситуациях» и др.

По итогам проведенных консультаций для родителей были составлены рекомендации, а также планы индивидуальных маршрутов психолого-педагогического сопровождения развития детей с ограниченными возможностями здоровья.

Для успешной работы специалистов и комфортного пребывания родителей в Центре оборудованы кабинеты для проведения консультативной работы в очном режиме, организованы зоны ожидания. Игровые зоны оснащены специализированным оборудованием.

Одним из показателей деятельности Центра являлась удовлетворенность родителей качеством оказываемых услуг. Они имели возможность оценить работу консультантов и качество оказываемых услуг на сайте Министерства Просвещения «растимдетей.рф». Кроме того, по окончании каждой консультативной встречи родители заполняли анкеты, где не только отмечали полную удовлетворенность оказанной услугой (в 100% случаев), но и высказывали положительные отзывы о качестве консультаций, доступности предоставленных рекомендаций, профессионализме специалистов.

Мероприятия, проводимые консультантами Центра, способствовали повышению психолого-педагогической, правовой грамотности родителей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья, их социальной ответственности; активному вовлечению семьи в образовательный и воспитательный процесс; организации взаимодействия между центром, семьей, психолого-педагогическими и медицинскими службами.

Востребованность оказываемых услуг родителями (законными представителями), постоянное увеличение обращений и запросов, указывают на высокую социальную значимость данного проекта и необходимость его дальнейшей реализации на территории Еврейской автономной области.

Библиографический список

1. Баженова Н.Г. Основные направления работы регионального консультационно-методического центра в аспекте запросов родителей / Н.Г. Баженова, Н.В. Шкляр // Научное обозрение. Серия 2. Гуманитарные науки. 2019. № 5. С. 60-70.

2. Шкляр Н.В. Обобщение опыта реализации проекта «Консультативно-методический центр оказания помощи семьям, воспитывающим детей с ограниченными возможностями здоровья» / Н.В. Шкляр, Е.А. Борисова, Е.С. Дунаева // «Хэйлуцзян – Приамурье» : материалы международной научной конференции. Биробиджан, 2019. С. 599-604.

3. Шкляр Н.В. Психолого-педагогическое изучение проблем семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья / Н.В. Шкляр, О.В. Карынбаева // Тенденции развития науки и образования. 2020. № 65-4. С. 70-74.

4. Федеральный закон РФ «Об образовании в Российской Федерации», №273-ФЗ ст. 64
http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_140174/f9d3e8f84b9df44048ffe94083eebf76a34bf6a3/ (дата обращения: 15.03.2021).

УДК 376.4

Т.Г. Киселева, Д.Н. Забелич

Особенности формирования наглядного мышления детей с умственной отсталостью и задержкой психического развития

DOI 10.20323/978-5-00089-474-3-2021-97-105

Аннотация. В статье представлены результаты сравнительного анализа детей с умственной отсталостью и с задержкой психического развития, целью которого было выявление особенностей формирования наглядно-образного мышления у данных групп детей. По итогам исследования описаны методы и приемы формирования наглядно-образного мышления у детей с умственной отсталостью и с задержкой

развития, даны рекомендации относительно оценки готовности к школе детей сравниваемых нозологических групп.

Ключевые слова: дети с умственной отсталостью, дети с задержкой психического развития, наглядно-действенное и наглядно-образное мышление.

T.G. Kiseleva, D.N. Zabelich

Features of the formation of visual thinking of children with intellectual disability and mental retardation

Abstract. The article presents the results of a comparative analysis of children with mental retardation and delayed mental development. The purpose of the study is to identify the features of the formation of visual thinking in these groups of children. According to the results of the study, the author described methods and techniques for forming visual thinking in children with mental retardation and delayed development. The author of the article gave recommendations on assessing the readiness for school of children of compared nosological groups.

Keywords: children with mental retardation, children with children with intellectual disability, visible-effective and visible-figurative thinking.

По данным статистики на сегодняшний день в Российской Федерации насчитывается около двух миллионов детей с физическими и интеллектуальными нарушениями, что составляет около 5% детской популяции, среди которой умственно отсталые (далее - УО) дети составляют приблизительно 2,5% и около 6% - дети с задержкой психического развития (далее - ЗПР). Работа с такими детьми направлена на компенсацию дефицита развития - интеллектуальной сферы. Мышление детей с ЗПР и УО характеризуется отставанием и несовершенством мыслительных операций, вместе с тем при ЗПР, в отличие от УО, отмечаются потенциальные возможности в преодолении таких недостатков мышления как шаблонность, инертность, замедленность, трудности в абстрагировании, обобщении, в установлении причинно-следственных связей [Выготский, 2003]. Для эффективной коррекционно-развивающей работы требуется индивидуальная диагностика и разработка программы, учитывающей потенциал ребенка [Стребелева, 2005]. Хотелось бы обозначить как проблему то обстоятельство, что в ряде случаев в одной учебной группе или классе оказываются дети с УО

и ЗПР, что требует от педагога организации разноуровневого образовательного процесса. В свою очередь данное требование трансформируется в методические задачи по формированию соответствующих компетенций, навыков и логической грамотности будущих учителей [Елифантьева, 2016]. Кроме того, педагог должен обладать диагностическими навыками, чтобы в случае не поставленного диагноза мог дифференцировать УО от ЗПР и грамотно выстроить работу. Следовательно, понимание сходства и отличий в уровне мышления рассматриваемой категории детей позволяет сделать образовательный процесс научно обоснованным и психологически корректным.

В период дошкольного возраста происходят глубокие изменения в мышлении ребенка. Достижения каждого периода, как утверждал В.В. Давыдов, не исчезают, не заменяются поздними этапами развития мыслительной деятельности, а играют свою роль на протяжении всей жизни человека [Давыдов, 2000], следовательно, несформированность процессов мышления может оказаться невозможной в более позднем возрасте. С точки зрения Д.Б. Эльконина, дифференциация ребенком живого и неживого, добра и зла, прошлого и настоящего - это основа для обобщения, абстрагирования, формирования понятий и представлений о мире [Эльконин, 2011].

Мышление УО детей, как писала С.Я. Рубинштейн, формируется в условиях неполноценного чувственного познания, речевого недоразвития и ограниченной практической деятельности [Рубинштейн, 1986]. Мышление детей с ЗПР характеризуется также отставанием в развитии, однако более сохранно, чем у УО детей, более сохранна способность обобщать, абстрагировать, принимать помощь, переносить свои умения на другие ситуации. У детей с УО отмечается слабая взаимосвязь между основными компонентами мыслительной деятельности: действием, словом и образом. В связи с этим, у таких детей почти отсутствует возможность решения наглядно-образных задач до конца дошкольного возраста. На развитие наглядно-образного мышления особенно влияет уровень развития зрительного восприятия, только на основе восприятия при обследовании предмета дети дошкольного возраста усваивают основные качества и свойства предметов, которые впоследствии могут использовать, не имея предмет в поле зрения. Наглядно-образное мышление УО детей, чаще всего, развивается уже ближе к школьному воз-

расту. В первую очередь, имеет место недоразвитие операции анализа предметов при восприятии: бедность, фрагментарность, недостаточное разделение, бессистемность. Внимание сосредотачивается только на более отчетливо выступающих внешних качествах (цвете, величине, знакомой форме); также на некоторых знакомых функциональных свойствах. УО дети испытывают трудности при необходимости дать самостоятельное словесное описание представляемых предметов или изобразить их графически. Недостаточные полнота и четкость образов-представлений приводит к утрате черт специфичности предметов, к уподоблению их друг другу, что делает образы сходных в чем-то предметов недостаточно дифференцированными и препятствует возможности использовать их адекватно.

С точки зрения уровня развития наглядно-образного мышления, дети с ЗПР занимают промежуточное положение между нормально развивающимися детьми и детьми с УО. Т.А. Власова, М.С. Певзнер в своих работах отмечают, что у детей старшего дошкольного возраста с ЗПР есть трудности в формировании сферы образов-представлений, а также отмечается слабая сформированность сенсорных эталонов [Власова, Певзнер, 1973]. Они подчеркивают трудности в составлении целого из частей и, наоборот, в пространственном оперировании образами. Специфические особенности образов-представлений проявляются в ограниченности круга представлений, их схематичности и элементах стереотипии. Эти особенности не позволяют детям в полной мере оперировать образами, а именно расчленять, соотносить, объединять и сопоставлять образы и их отдельные элементы. Дети с задержкой психического развития не умеют привлекать и включать в процесс формирования образов-представлений данные жизненного опыта, у них снижена динамика образных процессов.

У детей старшего дошкольного возраста с ЗПР и у детей с УО наглядно-образное мышление отстает в развитии и без специального обучения, без специально организованного коррекционного процесса развитие наглядного мышления оказывается невозможным, тогда как у нормотипичных детей оно развивается самостоятельно в повседневном общении и деятельности. Раннее начало коррекционной работы признается и теоретиками, и практиками как наиболее желательный вариант организации помощи, поэтому объектами нашего исследования выступили дети дошкольного воз-

раста с УО и ЗПР. Мы предположили, что имеют место особенности формирования наглядно-образного мышления у сравниваемых нозологических групп, причем отличия носят качественный и количественный характер. Наглядно-образное мышление детей с интеллектуальными нарушениями отстает от возрастной нормы, причем отставание детей с задержкой психического развития не превышает полугодя, тогда как отставание у детей с умственной отсталостью составляет год и более. Для решения задач в наглядно-образном плане дети с нарушениями интеллекта опираются на цвет, форму, размер и содержание. Наличие всех компонентов позволяет справиться с наглядно-образным заданием и детям с ЗПР, и детям с УО. Отсутствие хотя бы одного компонента приводит к существенному снижению результативности мыслительной деятельности у УО детей. Дети с ЗПР в состоянии справиться с наглядно-образными заданиями, опираясь на часть компонентов (например, содержание и цвет), тогда как для детей с УО требуется понимание всех компонентов – цвет, форма, размер и содержание – чтобы они справились с заданием в наглядно-образной форме.

С целью сравнения уровня развития наглядно-образного мышления у детей с УО и с ЗПР было проведено исследование, в котором приняли участие дети в возрасте от 5,9 до 7,1 лет с диагнозами F70, F71, F89. Общий объем выборки составил 31 человек. В ходе исследования использовались методики С.Д. Забрамной, поскольку они применимы как для нормально развивающихся детей, так и для детей с УО и с ЗПР [Забрачная, 1995]. Проверка достоверности отличий между детьми с УО и с ЗПР проводилась с использованием U-критерия Манна-Уитни, результаты представлены в Таблице 1.

Таблица 1

Сравнение результатов развития наглядно-образного мышления детей с УО и с ЗПР ($p=0,05$)

	Средние значения		U
	УО	ЗПР	
Разрезные картинки	2,67	3,67	65,12
Составление геометрической фигуры	1,33	2,67	52,83
«Почини коврик»	1,33	2,67	52,83
«Почтовый ящик»	2,00	4,00	53,46

Прим. Жирным шрифтом выделены достоверные отличия.

При выполнении задания с разрезными картинками отличия между детьми с ЗПР и УО не значимы; дети с ЗПР и УО справились с заданием в равной мере. Сюжет картинок подсказывал детям способ работы, что говорит о том, что обе группы испытуемых могут ориентироваться на контекст, решая задания в наглядно-действенном или наглядно-образном плане. В методическом плане это оказывается особенно важным в работе с детьми с УО: только убедившись, что ребенок воспринимает и понимает сюжет фрагмента, можно переходить к сбору целостной картинки. Для достижения ситуации успеха необходимо использовать фрагменты картинки, которые бы содержали законченные смысловые куски, которые, в свою очередь, выступали бы зрительными опорами для детей с УО и ЗПР. Для формирования компонентов наглядно-образного мышления с использованием разрезных картинок дефектолог может использовать методики для концентрации внимания и зрительного восприятия, вместе с ребенком рассматривая и проговаривая детали отдельных фрагментов. Наилучшие результаты будут достигнуты при соединении трех компонентов: восприятия зрительного образа, указание на него и название (вербализация) образа. Используя такую трехчленную схему анализа разрезных картинок, постепенно дополняя её причинно-следственными связями (например, «Это птицы. Они летят по небу. Значит картинка должна быть сверху»), можно существенно повысить результативность работы с опорой на наглядно-образное мышление.

Основные затруднения были обнаружены при составлении геометрической фигуры. Дети с УО не могут выполнять задания методом зрительного соотнесения. Навыки, полученные в работе с разрезными сюжетными картинками, не переносятся у детей с УО и слабо переносятся у детей с ЗПР на абстрактный материал. Для формирования данного компонента наглядно-образного мышления рекомендуется выкладывать перед ребенком образцы с геометрическими фигурами, которые ему предстоит собрать, причем для ребенка с ЗПР можно выложить сразу все фигуры, а ребенку с УО – предъявить только ту фигуру, которую он собирает, причем того же цвета и размера. В случае затруднения можно предлагать сравнивать деталь и образец методом наложения, используя элементы наглядно-действенного мышления. Для закрепления зрительного образа геометрической фигуры в процессе работы дефектолог неоднократно должен называть эту фигуру и просить ребенка повторить её название, таким образом, вербализация может выполнять организующую и направляющую функцию при

формировании наглядно-образного мышления (например, «Это треугольник. Мы (я) собираем треугольник. У него три угла. Мы (я) нашли один угол треугольника и положили. Мы (я) нашли другой угол треугольника и положили. Мы (я) нашли третий угол треугольника и положили. Мы собрали треугольник»).

Не сформированность операций сравнения, зрительного анализа и синтеза у УО детей привели к тому, что задание «Почини коврик» для них было особенно сложным. Дети в ЗПР лучше справились с этим заданием. Для формирования навыков сравнения, соотнесения части и целого на первом этапе можно создать для ребенка содержательный контекст, а именно подобрать заплатки для реальных ковриков или элементов одежды. На этом этапе мы учим ребенка анализировать зрительный контекст, не учитывая размеры заплатки. Включение тактильных ощущений (для начала лучше брать очень контрастные ткани не только по цвету, но и по фактуре, плотности) позволяет существенно повысить результативность этого этапа работы. На следующем этапе можно переходить от реальных предметов к их зрительному изображению, но также сохраняя контекст (нарисованные рубашки, юбки, брюки, для которых нужно подобрать заплатки). Лучшие результаты дети показывают, если заплатки им предъявляются на отдельных карточках, которые по форме совпадают с «дыркой» на коврике или одежде и можно методом наложения подбирать подходящую заплатку. Важно, чтобы дефектолог вместе с ребенком проговаривал цветовые схемы предметов, для которых подбирается заплатка (например, «Рубашка голубая. Есть черные клеточки. Нужна голубая заплатка с черными клеточками»). Если эта операция доведена до автоматизации, то на третьем этапе можно ввести второй признак – размер, при этом можно варьировать размер самой заплатки. Лучше сохранить способ предъявления заплатки с предыдущего этапа, чтобы методом наложения ребенок мог убедиться в подходящем/неподходящем размере заплатки. На втором и третьем этапе работы лучше использовать цветные изображения предметов и заплаток. После закрепления навыка на этом этапе можно переходить к работе с черно-белыми «ковриками» и «заплатками».

Наилучшие результаты дети с ЗПР показали, выполняя задание «Почтовый ящик», следовательно, эта категория детей может в образном плане соотносить основания фигуры-вкладыша с прорезью в ящичке с учетом пространственного положения фигуры-вкладыша.

УО дети способны выполнить это задание только путем проб и ошибок (наглядно-действенном плане), что указывает на недоразвитие не только наглядно-образного мышления, но и недостаточную сформированность зрительного восприятия формы и размера. Удерживать три признака одновременно – форма, цвет, размер – дети с УО не могут, поэтому алгоритм формирования данного компонента наглядно-образного мышления представляет собой последовательную работу в отдельности с каждым из признаков. После автоматизации навыка работы по одному основанию дефектолог может добавить второй признак, продолжая добиваться автоматизации действия с опорой на два признака, и только после того, как ребенок без помощи взрослого может подбирать вкладыши, ориентируясь на два признака, можно добавить третий.

Подробный алгоритм работы по формированию компонентов наглядно-образного мышления можно использовать как с детьми с УО, так и с детьми с ЗПР, если они испытывают существенные сложности при выполнении задания. Полученные результаты позволяют говорить о том, что уровень наглядно-образного мышления детей с ЗПР ближе к уровню нормально развивающихся детей, отставание от возрастной нормы не превышает полугодя. Это обстоятельство стоит учитывать при оценке готовности ребенка с ЗПР к школе. Возможность отложить поступление в школу на полгода - год может положительно повлиять на общее развитие ребенка с ЗПР и на развитие его мыслительных процессов. У детей с УО уровень развития наглядно-образного мышления отстает более, чем на один год от возрастной нормы, поэтому для компенсации отставания требуется специализированная помощь.

Что касается чувствительности к помощи, то и дети с УО, и дети с ЗПР обращались за помощью, однако для УО детей помощь педагога нужна не только как обучающий пример, но и как способ стимулирования и организации деятельности, а также для поддержания интереса к работе.

Библиографический список

1. Власова Т.А. О детях с отклонениями в развитии / Т.А. Власова, М.С. Певзнер. Москва : Просвещение, 1973. 189 с.
2. Выготский Л.С. Основы дефектологии. Санкт-Петербург : Лань, 2003. 654 с.

3. Давыдов В.В. Виды обобщения в обучении. Логико-психологические проблемы построения учебных предметов. Москва : Педагогическое общество России, 2000. 480 с.

4. Елифантьева С.С. Бифункциональные задачи как средство формирования логической грамотности будущих учителей начальных классов // Ярославский педагогический вестник. 2016. № 4. С. 82-84.

5. Забрамная С.Д. Психолого-педагогическая диагностика умственного развития детей. Москва : Просвещение: Владос, 1995. 112 с.

6. Рубинштейн С.Я. Психология умственно отсталого школьника. Москва : Просвещение, 1986. 192 с.

7. Стребелева Е.А. Формирование мышления у детей с отклонениями в развитии. Москва : Владос, 2005. 180 с.

8. Эльконин Д.Б. Детская психология. Москва : Издательский центр «Академия», 2011. 384 с.

УДК 376.2

Т.Н. Юрок

Участие родителей в формировании инклюзивной культуры у обучающихся на уровне дошкольного образования
DOI 10.20323/978-5-00089-474-3-2021-105-113

Аннотация. В статье представлены психолого-педагогические основы формирования инклюзивной культуры у детей дошкольного возраста, методические рекомендации для родителей по формированию инклюзивной культуры у обучающихся на уровне дошкольного образования.

Ключевые слова: инклюзия, воспитанники с особенностями психофизического развития, инклюзивная культура.

T.N. Yurok

The participation of parents in the formation of an inclusive culture among students at the level of preschool education

Abstract. The article presents the psychological and pedagogical foundations of the formation of an inclusive culture in preschool children, guidelines for parents on the formation of an inclusive culture in students at the level of preschool education.

Keywords: inclusion, pupils with special psychophysical development, inclusive culture.

Инклюзия – это процесс реагирования на индивидуальные нужды каждого ребенка, через вовлечение его в процесс воспитания, обучения, культурную и общественную жизнь [Хруль, 2020, с.11]. Включение детей дошкольного возраста в процесс воспитания и обучения - это не просто растворение «особенных» детей в среде нормально развивающихся сверстников, это дифференциация и соединение. Тактика соединения общего и различного обеспечивает многофакторную структуру коммуникации внутри социальной среды. Одним из элементов этой структуры является практика открытого взаимодействия родителей и учреждения дошкольного образования. Открытость учреждения дошкольного образования для родителей поможет в повышении их педагогической компетенции.

В педагогической литературе взаимодействие семьи и учреждения дошкольного образования определяется как процесс совместной деятельности по согласованию целей, форм и методов семейного воспитания и воспитания в учреждении дошкольного образования. Поэтому формирование родителями инклюзивной культуры у детей дошкольного возраста включено в такие же воспитательные области, как и в учреждениях дошкольного образования, а именно: формирование познавательной культуры; культуры межличностных отношений; творческой культуры; культуры здорового образа жизни и безопасной жизнедеятельности; формирование игровой и коммуникативной культур.

Рассмотрим психолого-педагогические основы формирования инклюзивной культуры у детей дошкольного возраста.

Психология инклюзивной культуры рассматривает термин «инклюзия» для описания процесса взаимодействия людей с различными видами инвалидности и людей без инвалидности. Педагогический аспект формирования инклюзивной культуры рассматривается исследователями и практиками в качестве задачи, решение которой лежит в основании инклюзии и включает в себя принятие ценностей уважения разнообразия, терпимости к различиям, сотрудничества, поощрения достижений каждого и создание на их основе включающего сообщества. Процесс развития детей дошкольного возраста представляет собой многоуровневое системное явление, характеризующееся наследственными факторами, социальной ситуацией развития, организуемой взрослым, родителем, и деятельностью самого ребенка, осуществляе-

мой под руководством взрослого (родителя). Следовательно, родителям отводится значимая, особая роль в процессе формирования инклюзивной культуры у детей дошкольного возраста.

Пробуждение и удовлетворение познавательной активности ребенка, в том числе и ребенка с особенностями психофизического развития, происходит путем приобщения его к общим практическим знаниям и знаниям в целом, к способам их получения, сохранения и применения в личной практике. При этом, как указывал Н.Н. Поддьяков, выделяются две формы детской активности. Первая определяется содержанием, предлагаемым взрослым (родителем), связана с трансляцией культурных образцов, адекватных периоду детства, и различных форм детской активности. Другая форма представляет собой обратный процесс, она исходит от ребенка: он сам является инициатором обследования различных объектов и выступает в роли экспериментатора, пытающегося понять сложные зависимости в окружающем мире. Очень важным является поддержание этой бескорыстной познавательной активности детей дошкольного возраста.

Межличностное взаимодействие детей дошкольного возраста и родителей предполагает по отношению к взрослому выполнение им особых требований. С одной стороны, родитель выступает в роли посредника между культурой и ребенком и предлагает ему разные ее образцы. С другой стороны, он является посредником между ребенком дошкольного возраста и культурой: поддерживая его инициативу, пытается приспособить культуру к ребенку. Эта непростая для родителя позиция становится причиной того, что на первый план выступает либо один аспект работы с детьми, либо другой.

Наиболее продуктивной стратегией во взаимодействии ребенка и родителя (любого взрослого) является амплификация, согласно которой жизнь ребенка, в том числе и ребенка с особенностями психофизического развития, необходимо максимально насытить разными видами активности (активность как деятельность, активность – готовность к деятельности, активность как инициативность) и формами активности (психическая активность, умственная активность, познавательная активность).

Все виды активности выполняют определенные функции: адаптивную (приспособление) и продуктивную (составляя основу возникновения и становления различных психических новообразований, непосредственно не необходимых для адаптации). Активность проявляется в поведении, деятельности и их результате, в устойчивости и

объеме взаимодействия. Можно сказать, что, по существу, активность предопределяет все содержание жизни. Следовательно, амплификация развития рассматривается нами как расширение способов взаимодействия ребенка дошкольного возраста со взрослым в различных ситуациях, характерных для детской культуры.

При общении с ребенком дошкольного возраста родители вступают в непосредственный контакт с ним. Эмоциональные переживания играют главенствующую роль в создании благоприятной социальной ситуации развития ребенка, обеспечивают его познавательную активность, способность к взаимодействию с внешним миром. Родители (взрослые) обеспечивают решение поставленных задач, несут ответственность за решение базовых жизненных задач, определяющих судьбу ребенка. Малыш либо принимает этот мир и самого себя, либо относится к нему с недоверием и не верит в собственные силы.

Многообразие форм взаимодействия родителей (взрослых) и детей (детей между собой) осуществляется в конкретных ситуациях, которые возникают стихийно при взаимодействии ребенка с окружающим миром, или в ситуациях, специально созданных родителями, поэтому перед родителями стоит особая задача – продумывать и анализировать конкретные ситуации, в которых происходит взаимодействие. Наиболее позитивным для родителей в процессе формирования инклюзивной культуры у детей дошкольного возраста можно считать такой стиль воспитания, при котором ребенок рассматривается как полноправный участник межличностного взаимодействия, а взрослый выступает как лицо, заинтересованное в сотрудничестве с ним. Родитель поддерживает его инициативу при обсуждении или выполнении различных дел, но не освобождает от ответственности. Наоборот, ребенок наделяется полномочиями и одновременно ответственностью за выполнение принятой задачи.

В такой ситуации достижения как обычного (нормально развивающегося) ребенка, так и ребенка с особенностями психофизического развития, будут носить стабильный характер, обеспечивать ему жизненную самостоятельность, способность приобретать культурные ценности, формируя тем самым у себя инклюзивную культуру. Рассматривая активность как выполнение определенной деятельности, отметим, что основным видом деятельности в дошкольном возрасте является игра. Игра для ребенка – главный способ освоения мира. Играющий ребенок создает свой мир, а значит, творит его. Игра – твор-

ческая деятельность. В ней ребенок может научиться варьировать замысел, сюжет, изменять ролевое поведение. Проявление творческой активности обусловлено развитием его познавательной деятельности. Познавательная деятельность в свою очередь – продукт усвоения социального опыта. Судьба ребенка во многом зависит от того, что он усвоит из социального опыта и как усвоит. Игра обеспечивает развитие ребенка в разрезе социального аспекта: игра – это форма усвоения общественного опыта, ее развитие происходит под влиянием окружающих детей и взрослых, поэтому очень важно родителям уметь включаться в игру: и в качестве создателя, и в качестве организатора, и в качестве руководителя, и в качестве исполнителя. Позиция родителей, формы организации игры и методы руководства ею будут постепенно меняться по мере овладения ребенком игровыми действиями в процессе взаимодействия родителя (взрослого) с ребенком: от демонстрации, показа конкретного образца действий – до предоставления полной самостоятельности в игре.

Включение ребенка дошкольного возраста в общеобразовательное пространство и социум во многом зависит от воспитательного ресурса семьи. Родители, имеющие ребенка с особенностями развития, не должны использовать стратегию дистантных отношений с ним, предоставляя ему возможность быть самостоятельным. При этом происходит недооценка родителями возможностей и перспектив ребенка. В такой ситуации кроется самая большая ошибка, из-за которой сама идея инклюзии в таком виде обречена на провал, так как инклюзивное образование, формирование инклюзивной культуры – это постепенный, детальный и очень бережный процесс включения ребенка с особенностями психофизического развития в общую образовательную среду, в социум, когда учитываются индивидуальные особенности и осуществляется опора на сильные стороны ребенка.

Таким образом, процесс продуктивного взаимодействия ребенка и взрослого – динамический мотивирующий процесс для обоих участников общения, который лежит в основе возникновения всех психологических новообразований и становления личности ребенка, его инклюзивной культуры. Направленность формирования различных видов культур, как основы формирования инклюзивной культуры обеспечивается многообразием форм взаимодействия взрослых с детьми и созданием условий для активизации форм партнерского сотрудничества между самими детьми.

Познавательная культура. В дошкольном возрасте психические процессы и свойства развиваются неравномерно, поэтому перед родителями (совместно с педагогами) стоит трудная задача – находить потенциал развития ребенка, выделять его общие и специфические образовательные потребности. В рамках сенсорного воспитания родитель обучает ребенка умениям рассматривать, слушать, ощупывать; развивает его зрительное, слуховое внимание и восприятие; развивает тактильно-двигательное и вкусовое восприятие. Родители первые знакомят детей с окружающим миром. Поэтому именно перед ними стоит задача формирования объективных представлений о различных предметах и явлениях окружающей действительности, а также представлений о человеке, видах его деятельности и взаимоотношениях с природой. Родителям предстоит научить своего ребенка управлять собственным поведением, справляться со спонтанными импульсами, то есть тренировать собственную произвольность, владеть собой. По мере взросления ребенка его поведение становится все более произвольным, что значит – управляемым.

Эмоционально-творческая культура. Формирование эмоционально-творческой культуры – процесс многогранный. Родителям необходимо начинать, прежде всего, с формирования у ребенка адекватного восприятия предметов и явлений, положительного отношения к предметам живой и неживой природы; с обучения его способам усвоения и присвоения общественного опыта. В основе сотрудничества ребенка со взрослым лежит эмоциональный контакт, который является связующим звеном становления у ребенка мотивационной сферы. Поэтому одной из задач воспитания перед родителями выступает задача формирования стойкого познавательного интереса как одного из условий проявления его творческой активности. Родителям ребенка дошкольного возраста следует помнить, что их ребенок – экспериментатор, он экспериментирует... Совершая неспецифические действия, ребенок, подчас создает что-то новое, неожиданное – настоящее открытие. С точки зрения развития ребенка, важны даже не столько новые впечатления: в свободном экспериментировании формируется и закрепляется маленькое чудо – познавательная мотивация, которая проявляется в любознательности ребенка, его желании познать мир.

Экспериментальная активность ребенка постоянно изменяется. Пытливому исследователю-малышу неинтересно заниматься одним и тем же, он постоянно ищет, как можно по-новому использовать объект, как его можно трансформировать. В результате ребенок получает

новые практические знания об окружающем мире, о свойствах материалов, о связях между предметами. Экспериментируя, ребенок не только изменяет сам объект, он тренирует и гибкость ума, и способность к творчеству, и гордость за собственные достижения – ведь сделанное является результатом его самостоятельных усилий. Таким образом, в экспериментировании развиваются и интеллект, и личность ребенка.

Культура здорового образа жизни и безопасной жизнедеятельности. Физическое развитие и физическое воспитание направлено на совершенствование функций формирующегося организма ребенка, полноценное развитие основных движений (ходьба, бег, прыжки, лазание, ползание, метание), разнообразных двигательных навыков, совершенствование тонкой ручной моторики и развитие зрительно-двигательной координации.

Прививая культуру здорового образа жизни, перед родителями стоит задача сформировать у ребенка потребность в сохранении и укреплении здоровья. Родителям требуется соблюдать режим дня в отношении ребенка; охранительный режим в период его двигательной активности; укреплять жизнеспособность детского организма через воспитание навыков самообслуживания, культурно-гигиенических навыков; формировать представления о физических потребностях своего (детского) организма и адекватных способах их удовлетворения; формировать у ребенка представления о безопасном поведении в быту, социуме, природе; осознанное отношение к выполнению правил безопасности; осторожное и осмотрительное отношение к потенциально опасным для человека и окружающего мира природы ситуациям; представления о некоторых типичных опасных ситуациях и способах поведения в них; формировать элементарные представления о правилах безопасности дорожного движения и осознанного отношения к необходимости выполнения этих правил.

Игровая культура. Понимание родителями факта, что основным видом деятельности у детей дошкольного возраста является игровая деятельность, обеспечит им решение таких задач, как: развитие интереса к игрушкам, предметно-игровым действиям; воспитание умения играть со сверстниками. Игровая деятельность выступает основой для развития таких видов деятельности, как: продуктивная (рисование, лепка, аппликация, конструирование, ручной труд), музыкальная и театрализованная деятельность, элементы трудовой деятельности.

Для развития игровой деятельности детей родителям необходимо создать определенные условия. Во-первых, обеспечить игровую среду. Например, для игры ребенку нужны игрушки: мягкие и резиновые персонажи, игрушечные инструменты парикмахера, врача, плотника, маленькая мебель. При этом не нужно нагружать ребенка множеством игрушек, так как одни и те же предметы можно использовать в разных играх и совершенно по-разному. Второе условие – игровой партнер, который показывает ребенку игровые действия и условность игровой ситуации. Ребенок на первых порах станет играть только в то, что интересно взрослому или старшему ребенку. При соблюдении этих условий по мере усиления результативности, целенаправленности действий ребенка, в ходе развития его речи и произвольности игровые действия становятся все более связными, начинают отражать некоторые реальные события из жизни ребенка. Внимательный родитель заметит, что в игре ребенок выполняет определенные функции взрослого (он кормит и купает куклу, как мама; стучит молотком, как дедушка-плотник), то есть ребенок пытается в игре стать на место взрослого, принять игровую роль. Фактически родители формируют полноценный игровой опыт у ребенка: устойчивую игровую мотивацию, способность осознать и принять воображаемую игровую ситуацию, наполнить содержанием игровую роль, ввести в игру предварительный замысел, выбрать для этого необходимые орудия и предметы-заместители, оценить полученный результат.

При организации игры и в ходе течения самой игры родителями учитываются игровые предпочтения ребенка, его способность отражать в игре события реальной жизни, самостоятельность ребенка в выборе игры для совместной деятельности. Игра детей в коллективе (домашнем или детского сада) тесно связана с их представлениями о взаимоотношениях между людьми. Поэтому необходимо постоянно формировать и обогащать представления детей о роли каждого члена семьи, о способах общения людей между собой. Игра воспитывает социально приемлемые нормы взаимоотношений между людьми, обучает подчинять свое поведение требованиям ситуации и нормам морали. В игровой деятельности у детей дошкольного возраста формируются представления о разных профессиях, о функциях работников той или иной профессии, о значимости каждой профессии для человеческого общества.

Коммуникативная культура. При формировании коммуникативной культуры родителям важно понимать, что у ребенка дошкольного возраста требуется формировать потребность в коммуникации, свободу выбора способов и партнёра по общению, самовыражение, повысить его самостоятельность и автономию; формировать представления о ценностях общения и собственной жизнедеятельности; эмоционально-позитивную направленность и отношение к себе как личности и к партнёру по общению. Родители понимают, что у ребенка дошкольного возраста формируется потребность в общении со сверстниками. В общении, социальной жизни ребенок познает не только окружающих, но и самого себя. Другие люди открывают для него, а какой он на самом деле. У ребенка начинает формироваться восприятие себя, представление о самом себе, самосознание.

Библиографический список

1. Хруль О.С. Социально-образовательная интеграция учащихся с особенностями психофизического развития (теория и практика) : монография. Минск : Национальный институт образования, 2020. 272 с.

УДК 376.3

Л.Н. Кучукбаева

Работа учителя-логопеда с семьями «группы риска» в условиях дошкольного образовательного учреждения
DOI 10.20323/978-5-00089-474-3-2021-113-120

Аннотация. Автор статьи предлагает систему работы по логопедическому и психологическому сопровождению детей и родителей «группы риска» в условиях дошкольного образовательного учреждения. В статье описаны задачи, формы, направления, виды работы с неблагополучными семьями, побуждающие родителей к сознательной деятельности по развитию и воспитанию ребенка в семье.

Ключевые слова: логопедическая помощь, психологическая помощь, работа с родителями, дети «группы риска», родители «группы риска».

L.N. Kuchukbaeva

The work of a speech therapist teacher with families of the "risk group" in the conditions of a preschool educational institution

Abstract. The author of the article offers a system of work on speech therapy and psychological support for children and parents of the "risk group" in the conditions of a preschool educational institution. The article describes the tasks, forms, directions, and types of work with dysfunctional families that encourage parents to engage in conscious activities for the development and upbringing of a child in the family.

Keywords: speech therapy, psychological assistance, work with parents, children "at risk", parents "at risk".

Семья для маленького ребенка – это целый мир. Мир, в котором он живёт, действует, делает открытия, учится любить, ненавидеть, радоваться, сочувствовать. В семье ребенок приобретает первоначальный опыт общения, умения жить среди людей, первый опыт жить в социальном мире.

Неблагополучная семья – это семья, в которой ребенок испытывает дискомфорт, стресс, пренебрежение со стороны взрослых, подвергается насилию или жестокому обращению. Главной характеристикой такой семьи является отсутствие любви к ребенку, заботы о нем, удовлетворения его нужд, защиты его прав и законных интересов [Целуйко, 2013].

Чем глубже степень семейного неблагополучия, тем более закрытой для внешнего мира она становится, тем сильнее нарушено поведение детей, тем труднее оказывать помощь такой семье, особенно в условиях образовательного учреждения. Задача осложняется тем, что родители из семей с тяжелой степенью неблагополучия неохотно вступают в контакт (или вообще не вступают), могут игнорировать или демонстрировать открытую враждебность в ответ на призывы педагогов [Грошенкова, Рыжова, 2015].

Обратим внимание на признаки неблагополучия в семье:

1. Ребенок не ухожен, неопрятный, нет запасного белья, одет не по сезону и не по погоде, неполадки в одежде и обуви: рваная, грязная, без пуговиц, не по размеру. На замечания воспитателей по поводу внешнего вида родители не реагируют.

2. Родители злоупотребляют алкоголем, приходят в детский сад в нетрезвом виде.

3. Ребенок приходит из дому со следами побоев, и родители не могут объяснить происхождение синяков и ссадин.

4. Родители неоднократно «забывали» забрать ребенка из детского сада.

5. Родители нигде не работают, не состоят на учете по безработице и не имеют постоянного источника дохода.

6. Ребенок постоянно проживает у бабушки, родители в детском саду не появляются.

7. При посещении семьи выясняется, что условия жизни ребенка не отвечают санитарным нормам, у ребенка нет игрушек и материалов для занятий.

8. Признаки физического насилия в семье проявляются следующим образом: в боязливости ребенка; в выраженном страхе взрослых; в проявлении тревоги в форме тиков, сосания пальца, раскачивания; в боязни идти домой; в жестоком обращении с животными; в стремлении скрыть причину травм.

Главной целью работы нашего детского сада является сохранение и укрепление физического и психического здоровья воспитанников, их всестороннее развитие и обеспечение условий для личностного роста, формирование комплексной системы социально-психолого-педагогического сопровождения семей в рамках ДОО [Евдокимова, 2007].

Успешное осуществление этих целей невозможно в отрыве от семьи, ведь родители - первые и главные воспитатели ребенка с момента рождения и на всю жизнь. Семьи «группы риска» нуждаются в особом внимании и поддержке со стороны детского сада.

Задачи работы с семьей: 1. Побуждение родителей к сознательной деятельности по развитию и воспитанию ребенка в семье. 2. Реконструкция, оптимизация и гармонизация детско-родительских отношений. 3. Повышение психолого-педагогической и правовой компетентности родителей. 4. Оказание консультативно-методической помощи родителям в вопросах воспитания и развития детей. 5. Коррекция нарушений в интеллектуальной, поведенческой и коммуникативной сферах развития ребенка.

Алгоритм сопровождения семей «группы риска»:

1 этап. Выявление семей группы риска. В начале учебного года проводим мониторинг семей, по результатам которого составляется социальный паспорт ДОО.

2 этап. Установление контакта с семьей. Нередко налаживание контакта с неблагополучными семьями достаточно сложно, что не должно ослаблять активность педагогов. Наиболее трудными для изучения являются педагогически несостоятельные

семьи. Чтобы выявить неблагоприятные факторы семейного воспитания в такой семье, необходимо длительное и близкое знакомство, установление доверительных отношений с детьми и их родителями. Для этого родители приглашаются в детский сад или производится их посещение на дому.

3 этап. Изучение семьи. Производится социально-педагогическая и психологическая диагностика семьи (изучается микроклимат в семье, материальное обеспечение, социальный статус родителей, жилищно-бытовые условия, стиль воспитания положение ребенка в семье) с целью выявления типа семьи и причин семейного неблагополучия. Изучением семьи в детском саду занимаются психолог и воспитатель. Психолог использует следующие методы психологической диагностики: тесты, проективные методики, анкеты, опросники, наблюдение и беседу. При необходимости педагоги детского сада посещают семьи воспитанников.

Большая роль в изучении семей «группы риска» отводится воспитателю, который находится в более тесном контакте с ребенком и его семьей и может по внешнему виду и поведению воспитанника выявить первые признаки неблагополучия.

4 этап. Психолого-педагогическая характеристика на ребенка. Разработка плана индивидуального психолого-педагогического сопровождения семьи «группы риска».

План индивидуального сопровождения разрабатывается исходя из имеющихся проблем конкретной семьи. В ней прописывается содержание необходимой помощи и поддержки со стороны детского сада. Выбор форм и методов работы с семьей зависит от причин ее неблагополучия и имеющихся проблем. Главной целью реализации индивидуального плана сопровождения неблагополучной семьи является оказание различных видов помощи. Психолого-педагогическое сопровождение семей «группы риска» предполагает комплексную работу со всеми участниками педагогического процесса (работа с детьми, с родителями (опекунами) и педагогами ДОУ), поскольку успех проводимой работы возможен только при взаимодействии всех сторон.

Однако при работе с семьей следует обращать внимание не только на недостатки, которые привели к возникновению проблемы. Мы не можем изменить тяжелое прошлое семьи (алкоголизм нескольких поколений, тюремные заключения, разводы, смерти, тяжелые болезни). Все это уже произошло и наложило отпечаток на поведение

членов неблагополучной семьи. С целью профилактики и коррекции социального неблагополучия семей воспитателями и педагогом-психологом ДОО проводится работа по повышению педагогической грамотности родителей, включение их в деятельность ДОО.

Семьи «группы риска»: опекунские семьи нуждаются в вовлечении детей в систему дополнительного образования, в консультациях психолога образовательного учреждения для опекунов по вопросам воспитания, в консультации специалистов по выявлению отклонений у ребенка; семьям с детьми, имеющими ограниченные возможности также необходима организация сотрудничества детей и взрослых, вовлечение детей и их родителей в социально значимую деятельность.

Семьи «группы риска» нуждаются в следующих видах помощи: психологической (просвещение, коррекция, консультирование, поддержка); социальной (патронаж семьи, помощь в адаптации к социальной среде); педагогической (повышение педагогического потенциала родителей, оказание помощи ребенку); правовой (повышение правовой компетентности родителей); медицинской (восстановление здоровья детей, профилактика социальных болезней и вредных привычек у родителей).

Для организации эффективной работы с родителями и детьми из таких семей работникам образовательного учреждения следует взаимодействовать со специалистами различных учреждений: социальной службой и комиссией по делам несовершеннолетних, Управлением образования, прокуратурой, органами опеки и попечительства.

С целью профилактики и коррекции социального и психологического неблагополучия семей педагогом-психологом и воспитателями нашего детского сада проводится работа по повышению педагогической грамотности родителей, включение их в деятельность детского сада. Привлечение родителей к созданию развивающей среды в группе, участию в детских праздниках, спортивных мероприятиях, выставках совместных работ родителей и детей помогает налаживанию психологического контакта.

В рамках данного направления деятельности производится психолого-педагогическое просвещение педагогического коллектива по вопросам работы с семьями. Этим занимается ответственный по работе с такими семьями, психолог. Формы работы с педагогами разнообразны: «круглые столы», консультации, семинары и

семинары-практикумы, наглядная информация (памятки, буклеты), педагогические советы. Воспитатель приглашает родителей на индивидуальные беседы по вопросам воспитания и развития детей, проводит индивидуальные и групповые консультации по ознакомлению с правовыми документами в области образования и воспитания детей, личностного и психического развития.

Педагог-психолог знакомит родителей с представлением о возрастной психологии, о значимости периода дошкольного детства, ранимости детской психики, возможных последствиях жестокого и грубого обращения с ребенком, проводит «круглые столы» по вопросам эффективного воспитания. Родителей приглашают на тренинги по коррекции детско-родительских отношений, практикумы по обучению навыкам конструктивного взаимодействия в семье и рефлексивного поведения. Учитель-логопед проводит консультации, открытые занятия и семинары-практикумы по своему направлению. Музыкальный руководитель и инструктор по физической культуре занимаются организацией и проведением совместных досугов и праздников, проводят консультации и практикумы для родителей. Работа с педагогическим коллективом ДОО. В нашем детском саду в работе с семьями «группы риска» широко применяются следующие формы работы: родительские собрания, консультации, посещения семьи, беседы, индивидуальные формы работы, оформление стендов, буклетов, папок-передвижек, выставок.

Однако предложенные формы работы оказываются не всегда эффективными. Родители не всегда посещают родительские собрания, не имеют возможности прочитать информацию на папках-передвижках и стендах, в силу большого объема информации и маленького промежутка времени, отводимого на эти цели родителями. Поэтому работа с родителями по повышению педагогической культуры должна планироваться и проводиться таким образом, чтобы каждый родитель имел возможность ознакомиться, принять участие в этой просветительской работе.

Привлечение родителей к созданию развивающей среды в группе, благоустройство ДОО и территории, участие в детских праздниках, спортивных мероприятиях, выставках совместных работ родителей и детей помогает налаживанию психологического контакта.

Семейный клуб «Школа рыцарей и принцесс». Проходят встречи в нашем детском саду по субботам 1 раз в месяц, куда приглашаются все желающие родители с детьми нашего холдинга, в том

числе родители «группы риска» и, главное, приглашаются родители «групп риска», которые могли своим примером и/или поделиться опытом, где «знакомятся» не только дети с новыми ребятами, но и их родители, начинают вместе участвовать в проектах детского сада, а главное, дружить вне детского сада и заниматься «правильными делами».

Практикум «Нескучный выходной». Регулярное ежеквартальное мероприятие «Семейный поход в лес» (весёлые эстафеты, конкурсы, подвижные игры). Организовывается семейный отдых с детьми и родителями детского сада, куда в первую очередь приглашаются родители «групп риска», для установления гармоничных и доверительных отношений между участниками. Проводятся подвижные и речевые игры, разжигается костер, организуется пикник. Если семья малоимущая, данная семья приглашается бесплатно.

Праздник «Весёлая ярмарка». Праздник, который ежегодно в начале учебного года проводится на территории детского сада. На него приглашаются не только воспитанники и их родители. Ярмарка может превратиться в праздник для всех, а детский сад в этот день стать местом отдыха для всех. Мы устраиваем чаепитие с самоваром.

Встреча «Подари свою идею». Встреча, для способствования формирования уважительного отношения детей и взрослых друг к другу. Предоставляется возможность для самостоятельного изготовления сувениров, подарков из бросового материала. Здесь ожидается проявление детско-родительской любви посредством изготовления сувениров, составление писем родным и близким людям.

Таким образом, привлекая родителей ко всему, чем насыщена жизнь ребенка в детском саду, можно с успехом решать задачи педагогического просвещения и влиять на некоторые глубинные процессы создания и эмоциональной сферы человека, руководящего развитием ребенка.

Библиографический список

1. Взаимодействие ДОУ и семьи в контексте ФГОС : сайт. URL: <http://www.moi-detsad.ru/konsultac/konsultac3035.html>
2. Взаимодействие с семьями группы риска : сайт. URL: https://infourok.ru/vzaimodeystvie_s_semyami_gruppy_riska
3. Взаимодействие муниципальных образовательных учреждений с семьей: URL: <http://www.neuch.ru/referat/177728.html>

4. Евдокимова Н.В. Детский сад и семья: методика работы с родителями / Н.В. Евдокимова, Н.В. Додокина, Е.А. Кудрявцева. Москва : Мозаика-Синтез, 2007. 144 с.

5. Грошенкова В.А. Развитие речи старших дошкольников с речевыми нарушениями / В.А. Грошенкова, Н.В. Рыжова // Логопед. 2015. № 4. С. 8-12.

6. Целуйко В.М. Психология неблагополучной семьи. Москва : Владос-Пресс, 2013. 272 с.

СЕКЦИЯ 2.

Технологии специального и инклюзивного образования

УДК 376.4

Е.Е. Суятинова, М.С. Карпенко

**Сказкотерапия как технология социализации детей
дошкольного возраста с синдромом Дауна**
DOI 10.20323/978-5-00089-474-3-2021-121-125

Аннотация. Статья посвящена особенностям влияния сказкотерапии в направлении социализации детей дошкольного возраста с синдромом Дауна. Автором было рассмотрено проблему детей с особыми образовательными потребностями в мире и в украинском обществе. Было проанализировано медико-психологические особенности синдрома Дауна. Рассмотрены особенности использования сказкотерапии в работе с вышеуказанной группой дошкольников.

Ключевые слова: социализация, дошкольники, синдром Дауна, сказкотерапия.

Е.Е. Suiatynova, M.S. Karpenko.

Fairy tale therapy as a technology of socialization of preschool children with Down syndrome

Abstract. The article is devoted to the peculiarities of the influence of fairy tale therapy in the direction of socialization of preschool children with Down syndrome. The author considered the problem of children with special educational needs in the world and in Ukrainian society. Medical and psychological characteristics of Down syndrome were analyzed. The features of using fairy tale therapy in work with the above group of preschoolers are considered.

Keywords: socialization, preschoolers, Down syndrome, fairy tale therapy.

Общепризнанно, что процесс социализации является одним из важнейших задач дошкольного образования на современном этапе развития, что требует поиска наиболее эффективных средств и методов достижения этой цели. Отметим, что в условиях современной социально-экономической ситуации в Украине все большую важность

приобретает проблема социализации именно детей с особыми образовательными потребностями. По данным ООН, в мире насчитывается примерно 450 000 000 людей с нарушениями психического и физического развития. Это составляет 1/10 часть жителей нашей планеты. Данные Всемирной организации здравоохранения свидетельствуют, что количество таких жителей в мире достигает 13% (3% детей рождаются с недостатками интеллекта и 10% детей с другими психическими и физическими недостатками). В нашей стране также наблюдается тенденция роста числа детей с инвалидностью - за последнее десятилетие увеличилась в два раза [Черкащенко, 2014].

Согласно статистических данных, представленных Министерством образования и науки, Украина в учреждениях дошкольного образования по состоянию на 1 января 2020 получают образование 4681 воспитанников с особыми образовательными потребностями [Міністерство освіти і науки України]. Отметим, что одной из часто встречаемых аномалий на сегодня среди детей является синдром Дауна. Следовательно, актуальность нашего исследования заключается в изучении особенностей психолого-педагогической поддержки социализации детей дошкольного возраста с синдромом Дауна посредством сказкотерапии.

Известно, что синдром Дауна – одна из самых распространенных генетических аномалий. Семьи имеющих таких детей страдают от недостатка психолого-педагогической и социальной поддержки, а больше всего – от негативного отношения общества к ним. Ребенок с этой патологией может родиться в любой семье у родителей любых возрастов, независимо от национальности, религии, социального положения. Синдром Дауна - самая частая хромосомная аномалия у новорожденных, частота выявления которой колеблется от 1:600 до 1:900 новорожденных. Характерной особенностью болезни считается задержка психического развития, мальформации сердечно-сосудистой и пищеварительной системы [Логвінова, 2018, с. 317]. В методических рекомендациях «Дети с синдромом Дауна: факты, обучение, помощь» отмечают, что вышеназванный синдром часто сопровождается снижением интеллекта, задержкой речевого развития, нарушением функционирования внутренних органов и другими особенностями психического и физического развития» [Дерень, Пруська, Рибак, 2005].

Проблемой социализации детей с синдромом Дауна занимались такие ученые: В. Акимова, Е. Андреева, В. Бондарь, Т. Ильяшенко, А. Колосова, А. Колупаева, Н. Сабат, Е. Ярская-Смирнова и др. Проблема педагогического сопровождения детей с синдромом Дауна объектом исследования многих ученых, в частности: В. Бондарь, С. Волкова, И. Иванова, Т. Евтухова, А. Капская, А. Колу, Л. Дольникова, А. Берянич, В. Ляшенко, А. Савченко, А. Столяренко, А. Шевчук и др.; проблему развития детей с синдромом Дауна исследуют А. Алехина, М. Беркетова, П. Жиянова, Т. Медведева, Г. Ворсанова, И. Демидова, Г. Ковтун (анализировали вопросы познавательной деятельности речи); Н. Тертычная, Г. Головань (неустойчивость аффективной сферы - от вялости, апатии, к расторможенности, возбудимости) М. Беркетова, П. Лаутеслагер, Г. Ковтун, А. Мозолук-Коновалова (задержку развития различных видов моторики, особенно мелкой) Г. Ковтун, S. Buckley, G. Bird (отставание активной речи при относительно сохранении ее понимания).

Над значением сказок в психологическом аспекте работали Э. Фромм, К. Юнг, М. фон Франц, В. Пропп, Э. Берн, Е. Гарднер, М. Осорина, Е. Лисина, О. Петрова, Т. Зинкевич-Евстигнеева. В основе сказкотерапии лежит идея про то, что каждая сказочная ситуация несет в себе скрытый смысл решения сложных ситуаций [Зинкевич-Евстигнеева, Грабенко, 2005].

Метод сказкотерапии в занятиях с особыми детьми не только имеет обучающий характер, но и коррекционно-развивающий, который направлен на рост личностного и творческого потенциала ребенка. Сказкотерапия пробуждает в детях любовь к чтению, детям будет интересно не только обыграть сказку вместе со специалистом, но и прочесть другие сказки самостоятельно, проанализировав их. Сегодня сказкотерапия может решать несколько задач: развитие речи и корректировка эмоциональных, психических, волевых показателей; развитие крупной и мелкой моторик; умение решать проблему, находить выходы из различных ситуаций; определение необходимой модели поведения; развитие духовного мира. Работа со сказками начинается с её анализа, обсуждения. Когда сказочные смыслы будут проработаны и связаны с реальными жизненными ситуациями, можно использовать и другие формы работы со сказками: изготовление кукол, рисование, песочную терапию [Терехова, 2019].

Сказкотерапевтические занятия развивают личность ребенка посредством многогранного воздействия. Развивают лидерские качества, речь, воображение, мышление, а также способствуют устранению таких неблагоприятных качеств как нерешительность, страхи, агрессия и т.д. Благодаря погружению в сказку ребенок раскрывается, переживает яркие эмоции и ощущения. В ходе таких занятий целесообразным является обращение к опыту самого ребенка, прослеживание в сюжете сказки собственных проблемных ситуаций и поиск путей решения с помощью изменения сказочного сюжета совместно с ребенком. Важно заметить, что педагог, использующий в своей работе сказкотерапию, должен быть хорошо подготовлен, чтобы уметь сочинять метафоры, владеть мастерством интерпретации и уметь чувствовать ребенка [Хамзина, 2021].

Таким образом, сказка является одной из форм, благодаря которой происходит социализация в разные возрастные периоды, в частности – дошкольном возрасте. Она входит в жизнь человека с раннего детства и сопровождает ее в течение всей жизни; с нее начинается знакомство с миром человеческих взаимоотношений с окружающим миром в целом. Важно отметить, что главное преимущество сказкотерапии как метода заключается еще и в том, что ядром любой сказки есть метафора. Точность и глубина метафоры определяет эффективность коррекционных методов с детьми дошкольного возраста с синдромом Дауна. Данная технология базируется на том, что выдуманная история несет в себе скрытый смысл решения сложных проблем, таким образом обеспечивает полноценность социализации дошкольников с синдромом Дауна.

В ходе проведенного нами анализа психолого-педагогической литературы, мы можем сделать вывод, что именно сказкотерапия способна благотворно влиять на процесс социализации детей-дошкольников с синдромом Дауна, потому что особенность данной технологии заключается как в обучающей характеристике, так и в коррекционно-развивающей.

Библиографический список

1. Дерень О. Діти із синдромом Дауна: факты, навчання, допомога / О. Дерень, А. Пруська, Ю. Рибак. Київ, 2015. 24 с.
2. Зинкевич-Евстигнеева Т.Д. Чудеса на песке: практикум по песочной терапии / Т.Д. Зинкевич-Евстигнеева, Т.М. Грабенко. Санкт-Петербург : Речь, 2005. 340 с.

3. Логвінова О.Л. Фактори імунодефіциту у дітей з трисомією за 21-ю хромосоною (синдром Дауна): сучасна парадигма імунних і неімунних механізмів // Здоров'я дитини. 2018. Т. 13. № 3. С. 317-322.

4. Міністерство освіти і науки України: офіційний сайт: URL: <https://mon.gov.ua/ua/statistichni-dani> (дата звернення: 13.03.2021).

5. Терехова Н.Б. Сказкотерапия как форма психолого-педагогической работы с детьми ОБЗ // Молодой ученый. 2019. № 13 (251). URL: <https://moluch.ru/archive/251/57011> (дата обращения: 13.03.2021).

6. Хамзина А.А. Сказкотерапия как метод психологического сопровождения детей с ОБЗ // Современное дошкольное образование. 2021. №4. URL: <https://sdo-journal.ru/journalpril/hamzina-aa-skazkotepiya-kak-metod-psihologicheskogo-soprovozhdeniya-detej-s-ovz.html>(дата обращения: 13.03.2021).

7. Черкашенко В.О. Соціально-педагогічні проблеми соціалізації з обмеженими можливостями // Наукова скарбниця освіти До-неччини. 2014. № 2 (19).С. 92-103.

УДК 376.3

Е.В. Усенкова, А.С. Яковлева

Интерактивная игра как средство профилактики дисграфии у младших школьников с задержкой психического развития
DOI 10.20323/978-5-00089-474-3-2021-125-133

Аннотация. Актуальность выбранной темы обусловлена тем, что в настоящее время нарушение письменной речи являются одной из самых распространенных речевых патологий у детей, в особенности у детей с задержкой психического развития. Ведущей деятельностью в младшем школьном возрасте у детей с задержкой психического развития является игровая, поэтому интерактивная игра может стать ведущим методом в профилактике дисграфии. Профилактика дисграфии является значимым звеном для определения содержания логопедической работы по подготовке детей данной категории к обучению грамоте.

Ключевые слова: профилактика, дисграфия, задержка психического развития, интерактивная игра.

E.V. Usenkova, A.S. Yakovleva

Interactive game as a means of preventing dysgraphia in primary school children with mental retardation

Abstract. The relevance of the chosen topic is due to the fact that currently writing disorders are one of the most common speech pathologies in children, especially in children with mental retardation. The leading activity in primary school age in children with mental retardation is play, so interactive play can become a leading method in the prevention of dysgraphia. Prevention of dysgraphia is an important link for determining the content of speech therapy work to prepare children of this category to learn to read and write.

Keywords: prevention, dysgraphia, mental retardation, interactive game.

В настоящее время учителя начальных классов часто сталкиваются с проблемами нарушения письменной речи, особенно если у детей наблюдаются различные патологии: речевые, интеллектуальные, нарушения психического развития, слуха, зрения. Ребенок путает, добавляет ненужные буквы в слова, пишет в зеркальном отражении или в неправильном порядке. Списывает с доски, не запоминая слова, и сверяет с оригиналом каждое слово, между тем, опять же делая пропуски. У него путаница с написанием буквы «б» и «д». У ребёнка проблемы с ориентацией, он постоянно путает правую и левую стороны. Все это приводит к проявлению у ребенка дисграфических ошибок не связанных с незнанием грамматических правил. В дальнейшем на основе данных ошибок, он не сможет овладеть фонематическим анализом и синтезом слов, что приведет к грамматическим ошибкам.

В настоящее время нарушения процесса освоения письменной речи рассматриваются в различных аспектах: клинических, психологических, нейропсихологических, психолингвистических, педагогических (Т.В. Ахутина, А.Н. Корнев, Р.И. Лалаева, Р.Е. Левина, Никашина, И.Н. Садовникова, О.А. Токарева, М.Е. Хватцев).

В настоящее время нарушение письменной речи являются одной из самых распространенных речевых патологий у детей, в особенности у детей с задержкой психического развития (далее – ЗПР). Профилактика дисграфии является значимым звеном для определения содержания логопедической работы по подготовке детей с ЗПР младшего школьного возраста к обучению грамоте.

Для детей с ЗПР характерны такие проявления дисграфии, как бедность словаря, неумение правильно построить предложение и пересказать текст, множественные ошибки при письме, нарушение моторного акта письма, каллиграфии. Отмечается неравномерное соотношение элементов букв, непропорциональность величины букв, страдает ритмичность, плавность письма. Замены и смещения букв, обусловлены трудностями их запоминания. Наблюдаются сложности при переводе звука в графему и наоборот, а также при переводе печатной буквы в письменную. Для детей с ЗПР характерны пропуски гласных букв, что связано с трудностями звукобуквенного анализа и синтеза. Дети с ЗПР младшего школьного возраста не умеют обозначать на письме границы предложений с помощью заглавных букв и точек, пишут слитно слова, что может быть связано с неполноценностью анализа языковых единиц.

В структуре расстройства письма у детей с ЗПР выделяются языковые нарушения, дефицит зрительной и слуховой памяти, недостаточный уровень анализа и синтеза, развития мыслительной деятельности, снижение внимания, нарушение формирования произвольной регуляции деятельности и самоконтроля.

Исследование дисграфии у детей с ЗПР проводилось на базе специальной (коррекционной) школы-интерната г. Владимира для детей с тяжелыми нарушениями речи. В исследовании принимали участие 24 учащихся 6-7 лет первого класса и составили экспериментальную группу (далее – ЭГ) и контрольную группу (далее – КГ) по 12 человек.

При обследовании письменной речи у детей младшего школьного возраста с ЗПР использовалась методика И.Н. Садовниковой «Диагностика письменной речи у младших школьников», цель которой заключается в выявлении логопедом специфических ошибок письма, определение состояния ряда сенсорно-моторных и гностических функций, важных для становления письменной речи.

Методика констатирующего эксперимента включает в себя следующие разделы:

1. Состояние латералиты и пространственной ориентировки.

Цель: выявление ведущей руки, ноги, глаза у школьников, проба Хэда.

Учащиеся КГ правильно выполнили инструкцию 84%; допустили одну ошибку 16%, а учащиеся ЭГ при выполнении аналогичных заданий допустили одну ошибку в 42% случаев, правильно выполнили задание 42%, допустили более одной ошибки 16%. Все

ошибки были допущены при показе левых и правых частей у напротив сидящего человека. У части учащихся младшего школьного возраста с ЗПР понятия и представления не сформированы или не обобщены до самостоятельного пользования ими в различных видах учебной деятельности.

2. *Состояние двигательных функций рук.* Цель: выявление особенностей кинетической и динамической организации двигательного акта.

Учащиеся КГ при выполнении заданий правильно выполнили инструкцию 8%; допустили одну ошибку 16%; допустили более одной ошибки 76%, а учащиеся младшего школьного возраста ЭГ при выполнении аналогичных заданий правильно выполнили инструкцию 8%; допустили одну ошибку 25%; допустили более одной ошибки 67%. У половины учащихся младшего школьного возраста с ЗПР возникли затруднения как с динамической, так и с кинетической организации двигательного акта. Можно предположить, что трудности кинетической и динамической организации движений являются одной из причин, которые затрудняют усвоение графо-моторных навыков в начальной школе.

3. *Состояние слухо-моторной координации.* Цель: анализ раздражений неречевого характера (по ритму и числу ударов), правильности воспроизведения воспринятого на слух образца.

Учащиеся КГ правильно выполнили все задания, либо допустили единичные ошибки 74%, правильно воспроизвели все ритмы, но ошиблись в подсчете ударов 8%, при правильном подсчете ударов ошиблись в воспроизведении ритма 16%, допустили ошибки во всех заданиях по подсчету и воспроизведению ритма 0%. Ошибки в основном были представлены несоблюдением темпа и пауз. Учащиеся ЭГ правильно выполнили все задания, допустили единичные ошибки 66%, правильно воспроизвели все ритмы, но ошиблись в подсчете ударов 16%, при правильном подсчете ударов ошиблись в воспроизведении ритма 16%, допустили ошибки во всех заданиях по подсчету и воспроизведению ритма 8%. Ошибки у детей ЭГ младшего школьного возраста с ЗПР были в соблюдении пауз, акцентов и темпа воспроизводимого ритма. Обнаруженные трудности анализа раздражений неречевого характера, воспроизведения на слух по образцу ритма являются последствием несформированности связей между слуховым и двигательным анализаторами, что отражается на письме.

4. *Состояние речевого внимания и фонематического восприятия.* Цель: изучение состояния фонематического восприятия и речевого внимания.

Учащиеся КГ при выполнении аналогичных заданий не справились с заданиями в 66%, допустили одну-две ошибки 25% и полностью справились с заданиями 8%. Ошибки были в воспроизведении слогов. В ходе исследования фонематического восприятия и речевого внимания выявлено, что дети ЭГ не справились с заданиями в 75%, допустили одну-две ошибки 25%, без ошибок никто не смог выполнить задания. Недостаточность сформированности слухового анализатора при сохранном слухе является причиной затруднений многих детей ЭГ и КГ в различении сходных звуков, отличающихся одним фонематическим признаком.

5. *Состояние звукового анализа и синтеза слов.* Цель: исследовать способность детей с ЗПР младшего школьного возраста анализировать состав предложения, слоговой состав и синтез, фонематический анализ, синтез и представления.

Учащиеся КГ без ошибок не выполнили предложенные задания; одну-две ошибки допустили 25%; три-четыре ошибки - 33%; не справились с заданием 42%. Учащиеся ЭГ без ошибок не выполнили предложенные задания; одну-две ошибки допустили 16%; три-четыре ошибки - 33%; не справились с заданием 50%. Трудности звукового анализа и синтеза у учащихся с ЗПР младшего школьного возраста вызывают ошибки, которые отражаются в письменных работах.

6. *Особенности грамматического строя речи.* Цель: изучить степень сформированности грамматического строя речи.

Учащиеся КГ выполнили задание без ошибок в 33%; допустили одну-две ошибки 50%, не справились с заданием 17%. При исследовании грамматического строя речи были полученные следующие данные: дети ЭГ не справились с заданием в 25%; допустили одну-две ошибки 50%, выполнили без ошибок 25%. Нарушения грамматического строя речи влияет на ошибки в письменных работах учащихся.

7. *Проверка навыков письма.* Цель: выяснить степень овладения грамотой, выявить нарушение письма (характер специфических ошибок, степень выраженности).

Учащиеся ЭГ в 50% допустили ошибки при списывании букв, слогов, слов и текста более 6 раз, что означает, что они не справились с заданием; одну-две дисграфические ошибки, орфографические

ошибки - 17%; три-четыре дисграфических ошибок, орфографические ошибки допустили 33% учащихся. При выполнении аналогичных задания КГ допустила ошибки более 6 раз в 50%, 1-2 дисграфические ошибки, орфографические ошибки - 8%; три-четыре дисграфических ошибок, орфографические ошибки допустили 42% учащихся. В диктанте букв, слогов, слов, текста учащиеся ЭГ допустили более 6 ошибок в 83%, три-четыре дисграфические ошибки и орфографические ошибки допустили в 17%. Учащиеся КГ, выполняя аналогичные задания, допустили более 6 ошибок в 75%, три-четыре дисграфические ошибки и орфографические ошибки допустили в 25%. У детей младшего школьного возраста с ЗПР в более 50% случаев наблюдаются специфические ошибки, что свидетельствует о дисграфии. Учащиеся испытывали трудности при определении количества звуков и слогов в слове, в определении места и количества слов в предложении. Наиболее затруднительным для них был диктант.

Для профилактики дисграфии у детей младшего школьного возраста с ЗПР логопед в своей работе может использовать интерактивные игры. Интерактивная игра - это метод обучения и воспитания, в котором соединяются функции образования, развития и воспитания детей. Применение ИКТ в образовательном процессе рассматривается в работах многих отечественных исследователей. В настоящее время доказаны преимущества компьютерных технологий для активизации обучения (И.В. Алехина, Г.В. Рубина), для реализации творческого, развивающего характера обучения (В.А. Андреевна, Г.М. Клейман). Особую роль ИКТ в развитии интеллекта и личности в целом отмечают в своих исследованиях Г.П. Петку и С. Новоселова. Учитель, который применяет в своей работе ИКТ, получает возможность для повышения мотивации и совершенствования обучения современных школьников.

Главным преимуществом интерактивной игры является наглядность, которая является инструментом для усвоения новых знаний. Помимо наглядности, дети воспринимают информацию на слух, с помощью озвучивания и движений объектов. С помощью интерактивных и мультимедийных средств возможно моделировать различные ситуации, составлять загадки на различные темы, знакомить детей с временами года, профессиями, жилищами животных, овощами, фруктами и т.д.

Нами была разработана интерактивная игра для профилактики дисграфии у детей младшего школьного возраста с ЗПР. В разработку интерактивной игры по профилактике дисграфии мы использовали методики И.Н. Садовниковой и О.В. Чистяковой. В игре 12 уроков, в каждом из которых представлены рандомные задания по формированию латералиты и пространственной ориентировки, двигательных функций рук, слухо-моторной координации, речевого внимания и фонематического восприятия, звукового анализа и синтеза слов, грамматического строя речи, навыков письма.

Приведем пример одного урока с применением интерактивной игры по профилактике дисграфии. Данный урок направлен на развитие латералиты и пространственной ориентировки, звукового анализа и навыков письма.

Задания для развития латералиты и пространственной ориентировки:

Задание 1. «Одень пингвина».

Цель: развитие представлений детей о правой и левой стороне.

Инструкция: «У пингвина не хватает некоторых элементов одежды, давай ему поможет одеться на улицу»

Ход работы: уточняем, чего именно не хватает (правого ботинка, левой рукавицы и т.д.). Предлагаем надеть на персонажа те элементы одежды, которых не хватает, обязательно при этом проговаривать их названия.

Задание 2. «Найди на экране».

Цель: развитие пространственной ориентировки.

Инструкция: «Белый медведь собирается в школу, давай поможем ему собрать все нужные принадлежности в портфель: тетрадь находится в правом верхнем углу, ручка лежит под медведем».

Ход работы: объясняем ребёнку, что нужно найти 10 предметов, которые спрятаны в комнате (портфель, две тетради, две книги, пенал, ручка, карандаш, линейка, ластик). Есть инструкция, где именно расположены данные предметы. Зачитываем расположение предметов и просим найти их.

Задания на развитие звукового анализа.

Задание 1. «Помоги пингвину найти все гласные буквы»

Цель: обучение выделению гласных букв.

Инструкция: «Давай поможем пингвину найти все гласные буквы».

Ход работы: Из ряда букв (прописных и строчных согласных и гласных) просим ребёнка найти все гласные.

Задание 2. Вычленение последнего звука из слов.

Цель: развитие звукового анализа.

Инструкция: «Давай поможем медведю выделить последний звук в словах».

Ход работы: Рассматриваем картинки, называем их. Просим ребёнка выделить последний звук в слове и выбрать соответствующую букву на экране. Например, картинка «дом», ребёнок произносит слово, выделяет последний звук [м] и находит в ряде букв соответствующую, нажимает на неё, если правильно, то буква загорается зелёным цветом.

Задания на развитие навыков письма.

Задание 1. «Помоги медведю найти ошибки в тесте».

Цель: развитие навыка самопроверки.

Инструкция: «Давай поможем медведю найти все ошибки в тексте, ошибки обозначены на полях соответствующих строк».

Ход работы: Ребёнку предлагается сравнить два текста. В одном из них найти ошибки, которые обозначены на полях соответствующих строк. Ребёнок видит ошибку (перестановки, слитное написание слов, неверное обозначение границ предложения), нажимает на неё, если верно, то загорается зелёный цвет и ошибка исправляется.

Задание 2. «Помоги пингвину разбить слова на слоги».

Цель: развитие умения определять количество слогов в слове.

Инструкция: «Давай поможем пингвину разбить слова на слоги».

Ход работы: Ребёнку показывают картинки и слова. Ему нужно соотнести слово и картинку. Затем просим разделить каждое слово на слоги и написать их количество. Если верно, слово загорается зелёным.

Профилактика дисграфии необходима для полноценного и эффективного овладения учебной программой всем детям, в том числе детям младшего школьного возраста с ЗПР. Так как игровая деятельность является ведущей у детей с ЗПР в начальной школе, интерактивная игра может стать ведущим методом, который используется для профилактики дисграфии.

Библиографический список

1. Борисенко И.В. Методические уроки К.Д. Ушинского // Начальная школа. 1994. № 3. С. 12-19.

2. Киселева Л.С. Проектный метод в деятельности дошкольного учреждения. Москва : Аркти, 2010. 94 с.
3. Кякинен Э.И. Нравственные ориентации младших школьников с ЗПР. Санкт-Петербург : Каро, 2008. 288 с.
4. Лалаева Р.И. Нарушения чтения и пути их коррекции у младших школьников. Санкт-Петербург : Союз, 1998. 136 с.
5. Логинова Е.А. Нарушения письма. Особенности их проявления и коррекции у младших школьников с задержкой психического развития. Санкт-Петербург : Детство-Пресс, 2004. 208 с.
6. Новоселова С.Л. Компьютерный мир дошкольника. Москва : Новая школа, 1997. С. 39-41
7. Садовникова И.Н. Нарушения письменной речи и их преодоление у младших школьников. Москва : Владос, 1997. 275 с.

УДК 376.3

С.А. Буреева, О.В. Елецкая

Своеобразие лингвистических предпосылок к овладению навыком письма у учащихся пятых классов с дизорфографией
DOI 10.20323/978-5-00089-474-3-2021-133-141

Аннотация. В статье представлен анализ исследования лингвистических способностей у обучающихся 5 класса с дизорфографией в совокупности фонематических, лексических, грамматических компонентов, чувства языка и лингвистического мышления. Рассматривается актуальный уровень сформированности орфографического навыка письма у школьников, определяется взаимосвязь уровня зрелости языковых способностей и состояния орфографического навыка письма.

Ключевые слова: дизорфография, лингвистические способности, навык письма, орфограмма, орфографические ошибки.

S.A. Bureeva, O.V. Eletskaia

Specificity of linguistic prerequisites for mastering the skill of writing in school children with dysorphography

Abstract. The article presents the analysis of the research of linguistic abilities in the 5th grade school children with dysorphography in the set of phonemic, lexical, grammatical components, sense of language

and linguistic thinking. The author considers the current level of formation of orthographic writing skill among pupils and defines the correlation between the level of linguistic abilities maturity and the state of orthographic writing skill.

Keywords: dysorpoigraphy, linguistic abilities, writing skill, spelling mistakes.

Дизорфография - специфическое системное расстройство формирования и автоматизации орфографического навыка письма, которое препятствует полноценному овладению школьниками письменной речью и совершенствованию их лингвистических способностей. В основе этого расстройства лежит нарушение онтогенеза базовых предпосылок психической деятельности, отрицательно влияющие на своевременное и полноценное развитие операционально-технологических составляющих функциональной системы орфографически правильного письма [Елецкая, 2008, с. 221]. Согласно исследованиям Р.И. Лалаевой, Л.Г. Парамоновой, И.В. Прищеповой, О.И. Азовой, О.В. Елецкой, обусловленные недостаточным уровнем овладения морфологическим принципом правописания, дизорфографические ошибки связаны с трудностями идентификации и решения орфографических задач [Азова, 2015; Елецкая, 2008; Лалаева, 1999; Прищепова, 2006; Парамонова, 2008].

Фундаментом к овладению орфографически правильным письмом являются лингвистические способности, определяемые как совокупность неосознаваемых правил речевой деятельности, система компонентов, отражающих данный язык [Елецкая, 2008, с. 28-36]. Данные лингвистические предпосылки к овладению навыком письма представлены фонематическим, лексическим и грамматическим компонентами, чувством языка и лингвистическим мышлением [Белянин, 2003, с. 3-4, 34].

Языковые способности обучающихся с дизорфографией имеют особенности, проявляющиеся в виде ошибок и трудностей. Отмечаются недоразвитие фонематической системы, недостаточность качества и объема словаря, трудности понимания лексико-грамматических значений, многочисленные ошибки в процессе словообразования и словоизменения, незрелость чувства языка и лингвистического мышления [Елецкая, 2007; Елецкая, 2012; Прищепова, 2006]. Ввиду ведущего участия в процессе овладения обучающимися орфографией, изучение состояния лингвистических предпосылок у школьников с ди-

зорфографией имеет важное значение и необходимо. Проведение исследования состояния языковых способностей у школьников с дизорфографией носит актуальный характер.

Констатирующее исследование проводилось на базе школы-интерната №2 Адмиралтейского района г. Санкт-Петербурга (экспериментальная группа) и на базе ГБОУ «СОШ №315» Пушкинского района г. Павловска (контрольная группа). В исследовании принимало участие 30 обучающихся 5 класса. Средний возраст детей – 10-10,8 лет. Экспериментальную группу (далее – ЭГ) составили 15 детей с дизорфографией (имеющие ОНР 3 уровня развития речи). Контрольную группу (далее – КГ) составили 15 детей с нормальным речевым развитием.

Целью констатирующего эксперимента являлось исследование состояния языковых способностей обучающихся, определение особенностей лингвистических предпосылок к овладению орфографическим навыком письма школьников.

В ходе исследования использовалась методика О.В. Елецкой «Методика диагностики дизорфографии у школьников», а именно разделы: «Изучение лингвистических способностей у школьников с дизорфографией», «Актуальный уровень сформированности орфографического навыка письма в различных видах письменных работ» [Елецкая, 2014, с. 94-123].

По результатам качественного анализа констатирующего эксперимента, испытуемые были разделены на три группы в зависимости от состояния лингвистических способностей.

Первую группу составили школьники без дизорфографии с нормальным речевым развитием в количестве 15 человек (100% всей КГ). Характеризуя состояние лингвистических предпосылок представитель данной группы, отмечается сформированность всех компонентов языковой способности. Фонематические функции сформированы: фонематическое восприятие, фонематический анализ, синтез и представления находятся на нормальном уровне развития.

Состояние лексики и лексико-грамматических операций, грамматического компонента языковых способностей, чувства языка и лингвистического мышления находятся на оптимальном уровне. Допущенные единичные ошибки не указывают на незрелость тех или иных функций. При качественном анализе было выявлено, что школьники допускали единичные ошибки из-за отвлечения, некоторой опоре на типич-

ность (например, при образовании действий слов на основе словообразовательного анализа: лесоруб – рубит). Данный факт нельзя связать с нарушением того или иного компонента, так как ошибки носят непостоянный и неспецифичный характер. Лингвистические способности пятиклассников первой группы сформированы, орфографический навык письма находится на оптимальном уровне.

Исследование актуального уровня орфографического письма показало, что самым трудным видом работы является поиск «ошибкоопасного» места, при выполнении было допущено от 0 до 7 ошибок (коэффициент ошибочных выборов – 0,33 (безударные проверяемые гласные в корне) и 0,36 (безударные непроверяемые гласные в корне)). При списывании некоторые обучающиеся допустили от 1 до 2 ошибок, которые связаны с минимальным проявлением отвлекаемости или особенностей внимания (0,3; 0,03). В слуховом диктанте максимально допущенное количество ошибок – 5 (0,008; 0,1). При нахождении ошибок (0,08; 0,95) и вставки пропущенных букв (0,32; 0,08) также отмечаются единичные ошибки, особенно при решении орфограммы на безударные непроверяемые гласные в корне.

Вторую группу составили 17% школьников, 5 человек из ЭГ. Показатели фонематических, лексических, грамматических компонентов, а также основных языковых компонентов оказались ниже средних значений по выборке, на основе чего можно сделать вывод о недоразвитии лингвистических способностей у школьников с дизорфографией.

Фонематические функции недостаточно сформированы. Особые затруднения вызвало задание на исследование фонематического анализа: отмечаются трудности вычленения согласных звуков, в особенности звука й, и согласных в стечении. Объем и качество номинативного словаря недостаточны.

При образовании действий по предъявленному предмету отмечаются ошибки, связанные образованием слова без использования основы данного (сталевар – варит столы), а также неправильная запись ответа, связанная с особенностями внимания (мореплатель – плавает). Некоторые пятиклассники образовывали слова на основе звукоподражаний (овца – бекает, корова – мукает), а также писали глаголы, характеризующие возможные действия (кузнечик – прыгает), что говорит о недостаточности качества словаря.

Подбор синонимичных слов находится на среднем уровне, обучающиеся объединяли в пары слова, схожие по звукослововой структуре (налево-направо, вправо-влево), что может быть связано с невнимательностью, так как другие пары синонимов составлены верно.

Изменение существительных множественного числа именительного падежа в родительный характеризуется изменением числа в пользу единственного (директора). При дифференциации глаголов совершенного и несовершенного вида отмечается образование глаголов, отвечающих на вопрос «что делал?» (подмигиваю, подпрыгиваю), а также переписывание данных глаголов, что указывает на недостаточную дифференциацию глаголов по видам или на неточность понимания инструкции (полить цветок – полить цветок).

При образовании существительных с помощью суффиксов, согласовывая существительные с прилагательными «маленький», «большой», ошибки, указывающие на грубое недоразвитие данной операции, отсутствуют. Однако отмечены ошибки из-за особенностей внимания (комарик – карманчик, карманчице).

Понимание грамматического значения суффиксов на материале системных дериватов недостаточно сформировано, находится на среднем уровне. Отмечаются ошибки в виде смешений понятий «мужчина, тот кто» и «действие, его результат» (знаток – слепок). При этом слова с суффиксом -ок- в уменьшительно-ласкательном значении обучающиеся группировали верно. Допущенные ошибки указывают на недостаточный уровень усвоения грамматического значения, в некоторых случаях – на особенности внимания.

Отмечается несформированность способности анализировать значение текста, составленного из квазислов – при выполнении задания, обучающиеся либо не пытались объяснить значение, либо интерпретировали его неверно (это о Червело; говорится про Червело), что обусловлено недоразвитием лингвистического мышления и чувства языка. Разбор слов по составу выполнили с ошибками 3 человека (неправильное выделение морфем), остальные не произвели морфологический разбор из-за трудностей организации деятельности («это сложно, мы пропустим»). Разбор предложения на его члены затруднен, некоторые обучающиеся выделяли только подлежащее и сказуемое. Внимание к словообразовательной модели сформировано недостаточно.

Образование производного слова с опорой на словообразовательные средства недостаточно сформировано: отмечается аграмма-

тичное образование слов (лесвой, барабанька), что связано с недоразвитием словообразования, употребление несуществующих слов (грибновик, зубанок, зубило), а также пропуски «сложного», что обусловлено трудностями саморегуляции.

При подборе родственных слов отмечаются ошибки, связанные с опорой на «облик» слов, их звукослоговую схожесть или различие (слеза, слезинка, прослезиться, слезать, слезка – прослезиться), что указывает на недоразвитие операций морфологического анализа. Умение находить в словах общую морфему недостаточно сформировано.

Орфографический навык письма в разных видах работ недостаточно сформирован. Во время слухового диктанта (коэффициент ошибочного выбора (безударные проверяемые гласные) – 0,245; коэффициент ошибочных выборов (безударные непроверяемые гласные) – 0,285) и списывания (0,02; 0,05) отмечались пропуски слов, не дописывание предложений, орфографические ошибки. Обнаружение «ошибкоопасных» мест затруднено (0,905; 0,78). Вставка пропущенных букв (0,325; 0,34) выполняется успешнее, чем нахождение ошибок (0,59; 0,7), которое представляет сложность для обучающихся.

Уместно сказать, что дизорфография у обучающихся 2 группы обусловлена недоразвитием сфер, отличных от языковых способностей и, возможно, связаны с трудностями регуляции учебной деятельности.

В состав *третьей группы* вошли 33% школьников с дизорфографией, 10 школьников ЭГ. Состояние лингвистических способностей находится на недостаточном уровне сформированности. Показатели каждого из компонентов лингвистических способностей указывают на недостаточный уровень их зрелости.

Отмечается низкий уровень сформированности фонематических функций. Особую сложность для обучающихся представило задание на исследование сложного фонематического анализа: затруднено выделение гласных звуков (особенно Ы), отмечаются пропуски согласных (лиловый – л, и, л, о, в, и). Фонематическое восприятие находится на допустимом уровне, что обусловлено проведенной ранее коррекционной работе.

Показатели номинативного словаря находятся на критическом уровне: обучающиеся выделяли много слов из данного списка, однако при проверке на знание значений выбранных слов было выяснено, что

многие слова обучающиеся «путали» с фонетически близкими (диктор-диктатор). При попытке объяснить значение слова дети составляли с нимagrammatical предложение или словосочетание.

При назывании действия по предъявленному предмету выявлены определенные трудности. Отмечаются следующие ошибки: действие подобрано как возможный вариант, без использования основ данных слов (водитель - едет, собака-бегает); использовались несуществующие глаголы (творец - творует) или производные от него формы слова (сталевар - сталярует вещи). Данные ошибки связаны с недостаточным объемом словаря у школьников. Часто глагол образовывали от звукоподражаний (мумукает, бекает) или вовсе писали сами звукоподражания (му-му), что указывает на незрелость лексико-семантического уровня речи.

Составление синонимичных пар также затруднено, что указывает на недостаточность лексического компонента языковых способностей у обучающихся с дизорфографией. Чаще всего обучающиеся опирались на звукослововую схожесть слов (направо-налево) или составляли по одной паре синонимов к каждой группе.

При изменении имён существительных множественного числа в И.п. в существительные Р.п. множественного числа, обучающиеся употребляли иные части речи (есть гостиницы - гостинить), употребляли форму единственного числа (есть гостиницы – нет гостиница), что связано с недоразвитием операций словоизменения. Иногда встречались показатели генерализации словоформ (нет мебели – нет мебели).

Дифференциация глаголов совершенного и несовершенного вида трудна для обучающихся. Вместо необходимого глагола, пятиклассники писали логические заключения к словосочетаниям (опрокинуть стакан - без воды) или образовывали паронимы с общей основой (воспитать сына - воспитание), что связано с трудностями дифференциации глаголов по видам, нарушением словоизменения, или неправильной интерпретацией инструкции.

Образование существительных при помощи суффиксов -ик- и -ище- находится на недостаточном уровне, что обусловлено нарушением словообразовательного анализа и синтеза, трудностями понимания значений грамматических конструкций. Обучающиеся образовывалиagrammatical формы слов (чвище), заменяли значение суффикса уменьшительности назначением суффикса детёныш (комарёнок, котёнок, червёнок).

Исследование показало низкий уровень понимания грамматического значения суффиксов на материале системных дериватов. Обучающиеся хаотично распределяли слова по столбикам, не понимая и не дифференцируя значение суффиксов -ок-, что связано с опорой на смысловые догадки.

Не сформирована способность анализировать значение текста на основании внимания к словообразовательной модели. Анализ значения текста, состоящего из квазислов недоступен («я не знаю такое», «ничего непонятно», «это о Червело»). Разбор нескольких слов по составу сделало лишь 2 пятиклассника, выделение членов предложений для обучающихся недоступно.

При выборе конкретного словообразовательного средства, используемого при образовании производного слова с заданным значением, были допущены ошибки: написание данного корня вместо образования производного слова (бить, стучать в барабан – барабан); аграмматичное образование слов (маленький барабан – барабаночка), связанное с недоразвитием словообразования; попытки написания значения данных фраз (бить в барабан – играть), обусловленные непониманием инструкции.

Подбор родственных слов затруднен, что связано с несформированностью морфологического анализа слов. Пятиклассники выбирали «лишние» слова (не являющиеся родственными к группе данных), опираясь на их звукослововую структуру, «облик» (нос, носик, переносица, носовой, носильщик, носище).

Таким образом, состояние основных компонентов лингвистических способностей находится на критическом уровне у всех пятиклассников 3 группы. У пятиклассников данной группы отмечаются трудности при выделении правил и закономерностей языковых единиц.

В письменных работах обучающихся данной группы отмечаются многочисленные орфографические ошибки, особенно в слуховом диктante (0,23; 0,25). У 5 человек отмечались единичные ошибки при списывании (0,035; 0,05). Обнаружение «ошибкоопасных» мест недоступно (0,99; 1)), нахождение ошибок (0,73; 0,6) и вставка пропущенных букв (0,35; 0,33) характеризуются сильными затруднениями, что говорит о трудностях решения орфографических задач, несформированности орфографического навыка письма.

У школьников 3 группы дизорфография, обусловленная несформированностью лингвистических способностей. Орфографический навык письма не сформирован. Прослеживается взаимосвязь

между состоянием лингвистических способностей и актуальным уровнем орфографического навыка письма.

Таким образом, исследование лингвистических предпосылок к овладению навыком письма показало, что уровень сформированности лингвистических способностей у детей с дизорфографией неоднороден. Выявлена взаимосвязь между состоянием языковых способностей и уровнем сформированности орфографического письма.

Обучающимся с дизорфографией необходимо коррекционное воздействие, которое будет направлено на формирование, совершенствование каждого компонента языковых способностей в совокупности с многочисленными лексико-грамматическими операциями, а также на формирование орфографического навыка письма.

Библиографический список

1. Азова О.И. Дизорфография: монография. Москва : ТЦ «Сфера», 2015. 362 с.
2. Белянин В.П. Психолингвистика. Москва : Московский психолого-социальный институт, 2003. 232 с.
3. Елецкая О.В. Логопедическая работа по коррекции дизорфографии у учащихся пятых классов общеобразовательной школы : дис. ...канд.пед. наук. Санкт-Петербург, 2008. 221 с.
4. Елецкая О.В. Методика диагностики дизорфографии у школьников. Москва : Инфа-м, 2014. 208 с.
5. Елецкая О.В. Особенности фонематических процессов и лексико-грамматического строя речи у пятиклассников с дизорфографией // Вестник Тамбовского университета. Серия: Гуманитарные науки. 2007. № 5 (49). С. 112-119.
6. Елецкая О.В. Состояние чувства языка и лингвистического мышления у школьников с дизорфографией // Специальное образование: материалы VIII Международной научной конференции. Санкт-Петербург, 2012. С. 43-49.
7. Лалаева Р.И. Выявление дизорфографии у младших школьников. Санкт-Петербург : СПбГУПМ, 1999. 36 с.
8. Назарова А.А. Диагностика и коррекция дизорфографии у учащихся начальных классов: дис.... канд. пед. наук. Москва, 2017.
9. Прищепова И.В. Дизорфография младших школьников: монография. Санкт-Петербург : Каро, 2006. 240 с.
10. Парамонова Л.Г. Как подготовить дошкольника к овладению грамотным письмом. Профилактика дизорфографии: монография. Санкт-Петербург : Детство-Пресс, 2008. 224 с.

К.В. Нагле

Изотехнологии в работе учителя-логопеда

DOI 10.20323/978-5-00089-474-3-2021-142-147

Аннотация. Этап автоматизации поставленных звуков, особенно у детей с тяжелыми нарушениями речи, – длительный и сложный процесс. Чтобы сделать этот процесс более интересным и занимательным для ребенка, мы активно применяем в своей работе изобразительные технологии. Изготавливая пластилиновые картинки, учитель-логопед может эффективно взаимодействовать с детьми, которым оказывается логопедическая помощь.

Ключевые слова: изобразительные технологии, автоматизация поставленных звуков, пластилиновые картинки, учитель-логопед, логопедическая помощь.

К. V. Nagle

Izotechnologies in the work of the teacher-speech therapist

Abstract. The stage of automating the set sounds, especially in children with severe speech disorders, is a long and complex process. To make this process more interesting and entertaining for the child, we actively use visual technologies in our work. By making plasticine pictures, a speech therapist teacher can effectively interact with children who receive speech therapy assistance.

Keywords: visual technologies, automation of sounds, plasticine pictures, speech therapist teacher, speech therapy assistance.

Одно из направлений коррекционной работы учителя-логопеда дошкольного образовательного учреждения - автоматизация поставленных звуков в речи. С физиологической точки зрения этап автоматизации звука представляет собой закрепление условно-рефлекторных речедвигательных связей на различном речевом материале. Поставленный звук ещё очень хрупкий, условно-рефлекторная связь без подкрепления может быстро разрушиться.

Автоматизировать звук – это значит ввести его в речь на всех уровнях: в слоги, в слова, в предложения и в связную речь [Филичева, Туманова, 2000]. Этап автоматизации поставленных звуков, особенно у детей с тяжелыми нарушениями речи (далее – ТНР) – длительный и

сложный процесс. Чтобы сделать этот процесс более интересным и занимательным для ребенка, сформировать у воспитанников прочную связь слова с предметом, который оно обозначает, в своей коррекционной работе мы применяем изобразительные технологии.

О широком развивающем значении изобразительной деятельности писали художники, педагоги, психологи: А. В. Запорожец, Е. И. Игнатьев, В. С. Кузин, Б. М. Неменский, Н. Н. Ростовцев, Н. П. Сакулина, Б. М. Теплов, Е. А. Флерина, П. П. Чистяков, Т. Я. Шпикалова, Б. П. Юсов и др. Большую познавательную роль рисования отмечал К.Д. Ушинский. Рисование, по мнению К.Д. Ушинского, является одним из лучших средств развития наблюдательности, а вместе с тем памяти, мышления и воображения [Алябьева, 2009; Мастюкова, 1997]. Ребенок создает изображение не только на основе того, что он непосредственно воспринимает. Образ только что воспринятого предмета у него вступает во взаимосвязь с опытом прошлых восприятий и сложившихся образных представлений.

Значение изобразительной деятельности в воспитании и развитии различных сторон личности ребенка отмечают и зарубежные ученые: Б. Джефферсон, Э. Крамер, В. Лоунфельд, У. Ламберт, К. Роуланд и др. Так, К. Роулад утверждает, что изобразительная деятельность способствует культурному развитию личности. Э. Крамер подчеркивает значение этой деятельности для интеллектуального развития и формирования зрелой личности. Интеллектуальной деятельностью называет изобразительное творчество и американский ученый В. Лоунфельд, указывая на его важную роль в эмоциональном развитии ребенка. Великий чешский педагог Я.А. Коменский, утверждая важность рисования для формирования всестороннего развития человека, предлагал внести этот предмет в материнские школы как необходимое занятие для развития наблюдательности, ощущений ребенка.

О важном значении рисования для всестороннего воспитания и образования ребенка писал известный немецкий педагог Ф. Фребель, создатель учреждения для воспитания детей дошкольного возраста – детского сада, разработавший уникальную по тем временам систему воспитания малышей, в которой большое место отводилось ручным занятиям, включающим рисование и лепку [Мастюкова, 1997].

Одним из значимых средств всестороннего развития детей, в том числе и речи, является такой вид изобразительной деятельности,

как пластилинография, которая включает в себя и рисование, и лепку, и аппликацию [Тарасова, 2011].

Рисование тесно связано с развитием наглядно-действенного и наглядно-образного мышления, а также с выработкой навыков анализа, синтеза, сопоставления, сравнения, обобщения. Работая над рисунком, дошкольники учатся выделять особенности, качества, внешние свойства предметов, главные и второстепенные детали, правильно устанавливать и соотносить одну часть предмета с другой, передавать пропорции, сравнивать величину деталей, сопоставлять свой рисунок с натурой, с работами сверстников. Создание образа невозможно без обобщения, без целостного восприятия предметов. На основе умственных операций ребенок представляет результат своей работы, учится оперировать понятиями.

Таким образом, использование нетрадиционных техник изображения, в частности – пластилинографии, способствует развитию познавательной деятельности, коррекции психических процессов и личностной сферы, а также развитию речи дошкольников с ОНР III-IV уровня в целом.

Как показывает практика, чтобы достичь лучших результатов, к этапу автоматизации поставленных звуков в речи должны подключаться и воспитатели ДОУ. Посредством пластилиновых картинок, изготовленных детьми самостоятельно, учитель-логопед может эффективно взаимодействовать с воспитателями детей, которым оказывается логопедическая помощь. Уже более 10 лет мы осуществляем взаимодействие с воспитателями по такому направлению, как автоматизация звуков в речи с помощью «пластилиновых картинок». Картинки изготавливаются детьми самостоятельно в свободное время.

Как известно, дети с нарушениями речи, особенно дети с общим недоразвитием речи, отличаются недостаточной сформированностью мелкой моторики, плохой координацией движений, недостаточностью самоконтроля и пространственно-временной ориентировки. Необходимость развития моторики рук, обусловлена тесным взаимодействием ручной и речевой моторики. Совершенствование мелкой моторики способствует активизации моторных речевых зон головного мозга.

По нашему мнению, именно изобразительная деятельность с применением различных нетрадиционных художественных техник, в том числе и пластилинографии, развивает мелкую моторику пальцев

рук, творческие способности детей любого возраста, способствует эстетическому и нравственному развитию, расширению кругозора, развитию сенсорного восприятия, глазомера, воображения и речи.

Пластилинография – это один из видов декоративно-прикладного искусства, представляющий собой создание на картонной основе с помощью пластилина лепных картин с изображением выпуклых, полубъемных объектов на горизонтальной поверхности. Техника проста в исполнении, не требует особых способностей, увлекает и не перегружает детей ни умственно, ни физически.

Материал для создания пластилиновой картинки: картон (размер 10×15 см.) с контурным рисунком: его делает логопед после индивидуального занятия, на обратной стороне картона пишется имя и фамилия ребенка, название предмета, который должен он изобразить ребенок; набор пластилина, доска, стека, альбом для фотографий 10×15 см. Изготовленные картинки ребенок помещает в специальный индивидуальный альбом для фотографий, размер вкладышей - 10×15 см.

Способы изображения предметов могут быть различными: рисование пластилином, пластилинография, пластилиновая аппликация.

Этапы создания «пластилиновых картинок» таковы:

1. Логопед рисует контур предмета на картоне. На обратной стороне картона логопед пишет имя и фамилию ребенка, название предмета, упражнение для закрепления звука в речи – это информация для воспитателя.

2. Логопед обсуждает с ребенком способ изображения предмета и его цвет.

3. Ребенок в свободное вечернее время раскрашивает картинку пластилином.

Ребенок самостоятельно подготавливает свое рабочее место (берет картинку, клеенку, пластилин). Прежде чем приступить к раскрашиванию, ребенок разогревает пластилин в своих кулачках, отламывает небольшое количество пластилина и сжимает его в кулачках, перекалывая кусочек пластилина из одного кулачка в другой. Таким образом, осуществляется разминка кисти. Затем ребенок скатывает в ладонях кусочек пластилина, образуя шарик. Шарик раскатывается и получается жгутик. Таким образом, осуществляется массаж ладошек. Ребенок отламывает от жгутика большим и указательным пальцами небольшой кусочек пластилина и прикладывает его на контур, по которому затем размазывает пластилин. Таким образом, осуществляется рисование пластилином. Можно использовать и пластилиновую аппликацию.

Затем ребенок подходит к воспитателю, который проводит с ним логопедические игры или упражнения на автоматизацию отрабатываемого звука с использованием сделанной ребенком картинки. После этого ребенок убирает свое рабочее место, помещает картинку в свой индивидуальный альбом. Желательно альбомы хранить в группе в речевом уголке, чтобы дети имели свободный доступ к ним и в свободное время могли самостоятельно заниматься автоматизацией поставленных звуков.

Целесообразно создавать коллекции «пластилиновых картинок» по лексическим темам и проводить различные дидактические игры и упражнения на формирование грамматического строя речи, развитие психических процессов: восприятия, памяти, образного и вербального компонентов воображения.

Оригинальность нашей методики заключается в том, что дети самостоятельно изготавливают наглядный материал для проведения логопедических игр и упражнений, активно развивая при этом мелкую моторику рук, образный компонент воображения и речь; у детей создается коллекция пластилиновых картинок с изображенными на них различными предметами, в названии которых «живет» поставленный и автоматизируемый в речи звук; альбом с пластилиновыми картинками может стать и своеобразным «логопедическим портфолио»; пластилиновые картинки, изготовленные детьми, универсальны, так как с их помощью педагоги могут проводить коррекционную работу по автоматизации поставленных звуков на всех уровнях: изолированно, в слогах, в словах, в словосочетаниях, в предложениях, в чистоговорках и в связной речи; воспитатели имеют актуальные знания об этапах коррекционной работы по автоматизации звуков; с помощью пластилиновых картинок педагоги могут развивать и совершенствовать все стороны речи: грамматическую, и фонетическую и связную речь.

Библиографический список

1. Азова Е.А. Учим звуки. Домашняя логопедическая тетрадь / Е.А. Азова, О.О. Чернова. Москва : ТЦ «Сфера», 2010. 24 с.
2. Акименко В.М. Развивающие технологии в логопедии. Ростов-на-Дону : Феникс, 2011. 109 с.
3. Алябьева Е.А. Игры для детей 4-7 лет: развитие речи и воображения. Москва : ТЦ «Сфера», 2009. 128 с.
4. Давыдова Г.Н. Нетрадиционные техники рисования в детском саду. Часть 2. Москва : Скрипторий 2003, 2007. 71 с.

5. Мастюкова Е.М. О расстройствах памяти у детей с недоразвитием речи // Дефектология. 1972. № 5. С. 12-17.

6. Тарасова Н.В. Обучение дошкольников технике рисования пластилином // Справочник старшего воспитателя дошкольного учреждения. 2011. № 11. С. 52-55.

7. Филичева Т.Б. Дети с общим недоразвитием речи. Воспитание и обучение / Т.Б. Филичева, Т.В. Туманова. Москва :«Издательство Гном и Д», 2000. 128 с.

УДК 376.4

М.Р. Савченко

Особенности представлений о неживой природе школьников с умственной отсталостью

DOI 10.20323/978-5-00089-474-3-2021-147-153

Аннотация. В статье обсуждается состояние представлений о космосе как одном из элементов представлений о неживой природе детей с умственной отсталостью, обучающихся в 3-6 классах. Обращается внимание на наличие связи между состоянием представлений школьников и характером изучения данных понятий, на наличие возрастной динамики представлений о неживой природе у школьников с умственной отсталостью в период их обучения с 3 по 6 класс.

Ключевые слова: школьники с умственной отсталостью, представления о неживой природе.

M.R. Savchenko

Features of ideas about the inanimate nature of schoolchildren with mental retardation

Abstract. The article discusses the state of ideas about the cosmos as one of the elements of ideas about the inanimate nature of children with mental retardation studying in grades 3-6. Attention is drawn to the relationship between the state of students' ideas and the nature of the study of these concepts, to the presence of age-related dynamics of ideas about inanimate nature in students with mental retardation during their education from 3rd to 6th grade.

Keywords: schoolchildren with mental retardation, ideas about inanimate nature.

При рассмотрении структуры естественнонаучных представлений младших школьников с умственной отсталостью и характера их изучения в курсе «Мир природы и человека» обращает на себя внимание постепенность введения различных разделов в процесс обучения, поэтапное расширение и усложнение представлений, переход от первичного ознакомления с тем или иным объектом к более полному и детальному его изучению. Вместе с тем ряд объектов, более близких и доступных для детей с умственной отсталостью, начинает изучаться раньше и полнее. Другие темы включаются в обучение позже, постепенно, косвенно и становятся объектом более детального изучения на третьем и последующих годах обучения. Таковы, например, вопросы изучения неживой природы, в том числе формирование представлений о космосе [Примерная адаптированная...2015, с. 108-114].

Нужно отметить, что на первом году обучения, то есть в 1 дополнительном классе у учащихся с интеллектуальным недоразвитием специально представления о космосе не формируются. В содержании учебников для первого и второго классов отсутствует прямое обращение к теме космоса и Солнечной системы. Единственным упоминанием объектов, относящихся к этой теме, является разговор о Солнце и его положении на небе в разное время суток и в разное время года. Обсуждая части суток, дети знакомятся с особенностями ночного неба: присутствием Луны и звезд. В игровой форме учащиеся знакомятся с природными телами, составляющими основу оболочек Земли. Формирование представлений о космосе, о Земле как планете, об оболочках Земли предполагается в третьем классе, а затем - в четвертом [Кудрина 2019а, с. 42; Кудрина 2019б, с. 56-57; Кудрина 2019в, с. 88-89; Кудрина 2019г, с. 64-65].

Более подробно эта тема рассматривается в курсе «Природоведения» в 5 и в 6 классах. Согласно примерным АООП (Вариант 1) в этот период школьники изучают разделы «Вселенная» и «Наш дом - Земля». При изучении раздела «Вселенная» учащиеся знакомятся с Солнечной системой: звездами и планетами, историей исследования космоса и современными достижениями в этой области, узнают о значении Солнца для жизни на Земле и его влиянии на сезонные изменения в природе. Кроме того, учитель может познакомить учащихся с названием планет, но полностью воспроизводить названия всех планет учащиеся не должны. Согласно примерным АООП на уроках затрагиваются такие темы, как исследование космоса, спутники, космические корабли, первый полет в космос, современные исследования, цикличность изменений в природе, зависимость изменений в природе от Солнца и сезонные

изменения в природе. В разделе «Наш дом – Земля» изучаются оболочки Земли - атмосфера, литосфера и гидросфера, основные свойства воздуха, воды, полезных ископаемых и почвы, меры, принимаемые человеком для их охраны. Этот раздел программы предусматривает знакомство с формами поверхности Земли и видами водоемов. Согласно примерным АООП изучаются такие темы, как планета Земля, форма Земли, оболочки Земли: атмосфера, гидросфера, литосфера, биосфера [Примерная адаптированная..., 2015, с. 152-161].

Ориентируясь на содержание программ, учебников и рабочих тетрадей, нами был разработан и проведен констатирующий эксперимент, имеющий своей целью выявить особенности представлений о космосе школьников с умственной отсталостью. Эксперимент проводился в 3, 4, 5 и 6 классах на базе ГБОУ «Школы-интерната № 22» Невского района города Санкт-Петербурга в первой четверти 2020-2021 учебного года. Для исследования представлений у младших школьников с интеллектуальным недоразвитием был разработан перечень заданий и наглядный материал к ним. Задания предлагались фронтально. Время работы не ограничивалось. Задания выполнялись отдельно по каждому из трех направлений, что позволяло выполнить на каждой встрече не более 14 небольших заданий. Ответы ребенок фиксировал на индивидуальной карточке. В инструкции уточнялось, что задача ребенка работать медленно, аккуратно и правильно. За «некрасивые рисунки» оценка не снижалась.

В рамках первого направления дети актуализировали свои представления об истории освоения космоса и космической технике: рисовали, узнавали космический корабль, первый искусственный спутник Земли, международную космическую станцию, собак Белку и Стрелку, космонавта, первого человека, полетевшего в космос, Ю.А. Гагарина.

При выполнении заданий второго направления предполагалось изучить представления школьников с умственной отсталостью о нашей планете. Детям было предложено нарисовать, узнать нашу планету, ее оболочки, ее место в Солнечной системе.

Задания третьего направления позволяли определить состояние представлений детей о небесных телах. Для этого школьникам предлагалось нарисовать или узнать небесные тела на ночном и дневном небе, положение Луны, Солнца, звезд в разное время суток и время года.

В целом наиболее сложными вопросами для учащихся оказались вопросы о Международной космической станции, о первом

спутнике, об оболочке Земли и пространстве вокруг Земли. Интересно, что сложности возникали как в заданиях, в которых работа предполагалась с опорой на иллюстрации, так и в заданиях, где такая «подсказка» отсутствовала.

В рамках первого направления исследования выяснилось, что в 3 классе задания - «Нарисуй космический корабль» и «Нарисуй космонавта» смогли выполнить большинство детей. При этом назвать имя первого космонавта, узнать и нарисовать Белку и Стрелку, а также первый искусственный спутник большинство учащихся не смогли. Среди ошибок были такие, как подмена представлений (вместо спутника изображали ракету), неточность представлений (вместо собак изображали других животных) или их отсутствие (пропуск вопроса).

В 4, 5 и 6 классах эту группу представлений можно охарактеризовать как представления, в формировании которых прослеживается динамика, но все же не полностью сформировавшиеся. В рамках первого направления в работах учащихся было гораздо меньше ошибок, хотя все еще возникали трудности при дифференциации первого спутника и международной космической станции. Так, в работах учащихся 4 класса нередкой ошибкой было смешение понятий: «ракета», «Международная космическая станция» (далее - МКС) и «искусственный спутник». Учащиеся 5 класса испытывали сложность при дифференциации искусственного спутника и МКС, а в изображении космонавта не всегда присутствовал шлем, который обычно изображается на иллюстрациях. Учащиеся 6 класса показали наилучшие результаты при выполнении задания.

Таким образом, представления школьников об истории освоения космоса и космической технике можно охарактеризовать как фрагментарные. Динамика состояния этих представлений в зависимости от года обучения характеризуется следующими изменениями: с каждым годом обучения можно видеть все большую осведомленность по теме «История освоения космоса»: ответы учащихся становятся более полными. Характерным примером могут служить представления о животных, участвовавших в изучении космоса. Так, в 3 классе в работах учащихся можно увидеть пропуск вопроса; учащихся 4 класса отвечают недостаточно полно по сравнению с 5 классом; в 5 и 6 классе мы можем видеть довольно полные ответы, например, «Они первые полетели в космос».

В рамках второго направления достаточно полными у всех детей оказались представления о внешнем виде нашей планеты. Менее

полными оказались представления о Солнечной системе и космосе как пространстве, в котором располагается Солнечная система. Ученики 3 класса затруднялись с изображением Солнечной системы и не смогли ни показать, но объяснить, что такое космос.

Характеризуя возрастную динамику этой группы представлений, можно отметить изменения в полноте знаний об оболочках Земли. Так, в 3 классе учащиеся пропускали вопросы, касающиеся воздушной, водной и твердой оболочек земли, а также не могли рассказать или показать на картинке космос. В 4 классе учащиеся делали попытки дать ответ, который мог бы подходить. В 5 и 6 классах учащиеся давали более полные ответы, можно было увидеть такие ответы, как «воздух» и «атмосфера» и пр.

Анализируя результаты ответов детей на задания третьего направления, можно отметить сложности в ориентировки детей в частях суток, временах года. Дети подменяют представления, используя для называния частей суток дни недели; времен года месяца и пр. Они не умеют устанавливать существенные признаки времени суток, сезонов. Представления фрагментарны, что проявляется в ответах детей: они называют некоторые части суток, две или три (обычно день и ночь), некоторые времена года (обычно зиму и лето). При этом ответы даны скорее случайно, без опоры на анализ представленной наглядности. Такой вывод можно сделать на основе сопоставления рисунков и ответов. Даже если ответ правильный, часто бывает, что в рисунке ребенок «забывает» изобразить существенные признаки явления или вообще «соскальзывает» с основной темы рисования. Вероятно, если бы школьникам была оказана помощь в виде наводящих вопросов, качество ответов было бы значительно лучшим. В ситуации самостоятельной деятельности качество представлений, продемонстрированное детьми, оказалось достаточно низким.

Возрастная динамика ответов в этом разделе исследования может быть представлена следующим образом. В 3 классе мы можем видеть довольно краткие ответы на вопросы этого направления, но пропусков в них не было, как это наблюдалось в предыдущих направлениях обследования. Касательно вопросов о временах года и частях суток в 4, 5 и 6 классах большинство учащихся старалось разнообразить свои ответы. В 3 классе мы видим, что учащиеся не отвечали на вопрос или писали ответ не полностью, в 4 классе при ответе на данные вопросы могли появляться лишние

элементы, например, «среда» или «декабрь». С каждым годом обучения таких «помарок» становится все меньше. Так, в 6 классе лишь некоторые учащиеся написали не все части суток, например, «день, вечер, ночь». В 3 классе учащиеся не смогли узнать и назвать Солнечную систему, в старших классах практически все учащиеся смогли правильно ответить на вопрос и узнать изображение.

Для достижения большей объективности анализа нами был проведен количественный анализ. Для этого мы сравнили максимальное количество баллов, которое могли получить ученики каждого класса за выполнение экспериментальных заданий, с тем количеством баллов, которое было реально получено детьми. Так, мы установили средний процент выполнения заданий по всему эксперименту для каждого класса. Он позволяет говорить о наличии определенной динамики в состоянии изучаемых представлений (от 29% - в третьем классе, до 90% - в шестом). Можно выделить некоторые периоды (3 класс (29%), 4-5 классы (73 и 71%), 6 класс (90%)), объединенные общностью состояния исследуемой группы представлений. Возможно, это обусловлено спецификой календарно-тематического планирования и распределением исследуемого нами комплекса представлений по годам обучения. Так, в третьем классе дети погружаются в изучение тем, связанных с ознакомлением с космосом только во второй половине года, до этого получение этих представлений происходит косвенно. В 4-5 классах изучение материала идет с опорой на уже сформированные ранее представления, однако опыта работы с данным материалом у детей еще недостаточно. Вместе с тем было интересно, что знания детей в 4 и 5 классах схожи, ведь между ними год обучения. Такое небольшое различие может быть связано с неполнотой раскрытия темы в 5 классе, с общим снижением успеваемости в 5 классе в связи с переходом ребенка в новые условия обучения.

Библиографический список

1. Кудрина С.В. Мир природы и человека. 3 класс: рабочая тетрадь для учащихся общеобразовательных организаций, реализующих ФГОС образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями). Москва : Владос, 2019а. 55 с.
2. Кудрина С.В. Мир природы и человека. 4 класс: рабочая тетрадь для учащихся общеобразовательных организаций, реализующих ФГОС образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями). Москва : Владос, 2019б. 55 с.

3. Кудрина С.В. Мир природы и человека : учебник для 3 класса общеобразовательных организаций, реализующих ФГОС образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями). Москва : Владос, 2019в. 107 с.

4. Кудрина С.В. Мир природы и человека : учебник для 4 класса общеобразовательных организаций, реализующих ФГОС образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями). Москва : Владос, 2019г. 108 с.

5. Примерная адаптированная основная общеобразовательная программа образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями). сайт :URL: <https://fgosreestr.ru/>(дата обращения: 06.03.2021).

УДК 376.3

П.Ю. Мальцева

Предметно-пространственная среда как средство познавательного развития дошкольников с ограниченными возможностями здоровья
DOI 10.20323/978-5-00089-474-3-2021-153-156

Аннотация. Автор статьи описывает практический опыт использования предметно-пространственной среды в качестве средства познавательного развития дошкольников с ограниченными возможностями здоровья. В ходе взаимодействия учителя-дефектолога и детей в рамках проектной деятельности автор говорит об эффективности представленной работы.

Ключевые слова: дети дошкольного возраста, ограниченные возможности здоровья, предметно-пространственная среда, познавательное развитие.

P.Y. Maltseva

Subject-spatial environment as a means of cognitive development of preschool children with disabilities

Abstract. The author of the article describes the practical experience of using the subject-spatial environment as a means of cognitive development of preschool children with disabilities. In the course of interaction between the teacher-defectologist and children in the framework of

project activities, the author speaks about the effectiveness of the presented work.

Keywords: preschool children, limited health opportunities, subject-spatial environment, cognitive development.

Познавательное развитие - важнейшее направление образовательного процесса, которое определяется через решение следующих задач: развитие интересов детей, любознательности и познавательной мотивации; формирование познавательных действий, становление сознания; развитие воображения и творческой активности; формирование первичных представлений о себе, других людях, объектах окружающего мира [Федеральный государственный..., 2016].

Познавательная деятельность – это сознательная деятельность, направленная на изучение окружающей действительности на основе восприятия, внимания, памяти, мыслительных процессов и речи.

Познавательные процессы у детей с ограниченными возможностями здоровья (далее – ОВЗ) имеют ряд особенностей. Прослеживается низкий уровень развития восприятия, что выражается в замедленности приема и переработки сенсорной информации, в недостаточности знаний об окружающем мире. Внимание рассеянное, неустойчивое, дети с трудом переключаются с одной деятельности на другую. Недостатки организации внимания обуславливаются слабым развитием интеллектуальной активности детей, несовершенством умений и навыков самоконтроля, недостаточным развитием интереса к учению и чувства ответственности. Наглядно-действенное мышление преобладает над наглядно-образным. Память ограничена в объеме, запоминание непрочное, преимущественно механическая. Речь скудная, невыразительная, плохо обеспечивающая как социальные потребности, так и познавательные. Прослеживается низкая работоспособность, повышенная истощаемость, часто двигательная расторможенность.

Важная роль в развитии ребенка отводится развивающей предметно-пространственной среде. Предметная среда оказывает на ребенка определенное воздействие уже с первых минут его жизни, принимая на себя роль третьего педагога. Важно, чтобы она стала развивающей, то есть обеспечивала формирование активной самостоятельности ребенка в деятельности. А.Н. Леонтьев отмечал: «От того, в каких взаимоотношениях со средой находится ребенок, с учетом изменений, происходящих в нем самом и в среде, зависит динамика

его развития, формирование качественно новых психических образований. Отношение ребенка к среде определяет и его активность в ней» [Новоселова, 1995]. Оценить функциональность среды можно по следующим критериям: возможность реализации нескольких видов интересов детей; многофункциональность использования, возможность её преобразования в целом; наличие и доступность необходимого спектра дидактического наполнения; интерактивность пособий, сделанных детьми, педагогами и родителями; возможность использования интерактивных форм и методов работы с детьми, позволяющих «оживить» среду.

Проанализировав среду в группе компенсирующей направленности, мы заметили, что плакаты, рисунки, сделанные детьми, вызывают у них активный отклик, чем подобные готовые плакаты и стандартные предметные картинки, которые демонстрируются на занятиях. Самодельные самолеты, машинки, кораблики, разные фигурки надолго удерживают внимание детей, побуждая их к игре. Детская работа – это отражение и трансляция его опыта, своего рода презентация его знаний, его представлений. Мы стали привлекать детей к изготовлению учебного материала, например, тактильных цифр, числовых домиков, самодельной азбуки, информационных плакатов, разнообразных макетов, атрибутов для сюжетных игр. Такой игровой материал доступен детям, регулярно пополняется и отражает проживаемые моменты и изучаемые темы, используется на индивидуальных и групповых занятиях, а также в самостоятельной деятельности детей.

Примером успешного взаимодействия учителя-дефектолога и детей может служить познавательный-творческий проект «Понарошкино окно», реализованный в МДОУ «Детский сад №18 «Сказка» в группе компенсирующей направленности. Само «окно» нарисовано на стене, а вот вид из него создается согласно замыслу. Это интерактивное наглядное пособие. В процессе реализации проекта решаются задачи: формирование и расширение знаний и представлений о природе, взаимосвязь изменений в природе с деятельностью людей; коррекция и развитие психических познавательных и речевых процессов, обогащение сенсорного опыта; формирование и развитие изобразительных, конструктивных, продуктивных умений, развитие мелкой моторики; формирование и развитие навыков совместной и самостоятельной деятельности со взрослыми и сверстниками.

В самом начале работы в «окошке» отражались наблюдаемые детьми характерные признаки времени года, к примеру, осени. Для того чтобы отобразить хмурое небо, закрытое тучей солнце, пожелтевшие и опадающие листья, дети сами, иногда с помощью взрослых, рисовали, конструировали, вырезали и моделировали задуманную картинку за окном. По следам своей продуктивной деятельности детям легче было не только усвоить, но и объяснить сезонные изменения, рассказать об этом. В дальнейшем в «окне» появилась функциональная модель огорода и фруктового сада. Овощи и фрукты, грядки и плодовые деревья из фетра, бумаги и природных материалов дети также изготовили сами на занятиях или в свободной деятельности. В какой-то момент «понарошкино окно» открывало вид то на деревенский двор с домашними животными, то на лесную поляну с дикими зверями. Вид за «окном» оживал каждый раз, когда этого хотели дети: они могли поиграть в прятки с изображенными героями, посчитать их, придумать историю, обыграть проблемную ситуацию. Все это способствовало развитию детей, стимулировало их к общению.

Таким образом, в результате сотрудничества и сотворчества у детей отмечается положительная динамика в развитии процессов внимания, целостно-смыслового восприятия, памяти, мыслительных операций. Дети овладели навыками продуктивной деятельности, продемонстрировали высокий уровень развития мелкой моторики.

Библиографический список

1. Богданова О.А. Полифункциональная интерактивная среда в системе специальных образовательных условий для детей с ОВЗ в общеобразовательной организации: URL: <https://infourok.ru/polifunkcionalnaya-interaktivnaya-sreda-v-sisteme-specialnih-obrazovatelnyh-usloviy-dlya-detey-s-ovz-vobscheobrazovatelnoy-orga-3867980.html#>
2. Новоселова С.Л. Развивающая предметная среда. Москва :Центр инноваций в педагогике, 1995. 64 с.
3. Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования: Приказы и письма Минобрнауки РФ. Москва : ТЦ «Сфера», 2016. 96 с.

М.В. Жигорева, С.А. Кузьмина, Л.А. Пантелеева

**Развитие коммуникативно-речевых умений детей
с ограниченными возможностями здоровья на основе
полимодального аудиовизуального метода**

DOI 10.20323/978-5-00089-474-3-2021-157-164

Аннотация. В представленной работе рассматривается полимодальная характеристика аудиовизуального метода и раскрывается механизм применения его в коррекционной работе по развитию коммуникативно-речевых умений детей с ограниченными возможностями здоровья, при котором активизируются различные аналитические системы и оказывается компенсаторное воздействие на утраченные или нарушенные каналы восприятия и переработки информации.

Ключевые слова: аналитическая система, коммуникативно-речевые навыки, полимодальный аудиовизуальный метод, компенсаторное воздействие.

M.V. Zhigareva, S.A. Kuzminova, L.A. Panteleeva

Development of communication and speech skills of children with disabilities based on the polymodal audiovisual method

Abstract. The paper considers the polymodal characteristics of the audiovisual method and reveals the mechanism of its application in the correctional work on the development of communication and speech skills of children with disabilities, in which various analyzer systems are activated and a compensatory effect is exerted on the lost or disturbed channels of perception and processing of information.

Keywords: analyzer system, communication and speech skills, polymodal audiovisual method, compensatory effect.

Вступление в действие Федерального государственного образовательного стандарта общего начального образования (далее - ФГОС НОО) для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья (далее - ОВЗ) обеспечивают полноценную реализацию идеи единого образовательного пространства РФ и доступности образования для всех детей, достигших школьного возраста, вне зависимости от места их проживания, социокультурного статуса и характерных особенностей пси-

хофизического развития [Федеральный государственный образовательный стандарт, 2018]. В связи с интенсивным развитием системы инклюзивного образования значительно увеличилось число образовательных учреждений, которые посещают дети с особыми образовательными потребностями. Для решения образовательных задач, организации и оказания своевременной и качественной помощи детям с различными нарушениями развития необходимо создание специальных образовательных условий, предполагающих: разработку индивидуальных коррекционно-развивающих программ, оснащение техническим оборудованием, внедрение специальных образовательных технологий, отвечающим адекватным психофизическим особенностям и образовательным потребностям детей с ОВЗ.

Современные педагогические реалии образования и социализации детей с ограниченными возможностями здоровья требуют от педагогов инновационного характера деятельности, поиска, апробации и внедрения новых технологий, методов, ориентированных на повышение эффективности коррекционной работы по развитию коммуникативно-речевых умений у этой категории детей [Жигорева, Пантелеева 2016, с. 50-54]. Коммуникативно-речевые умения – это совокупность речевых навыков и умений, обеспечивающих протекание и регуляцию деятельности общения, а именно, умения говорить – излагать свои мысли в устной форме, умения аудировать – понимать речь в ее звуковом оформлении, умения излагать свои мысли в письменной речи, умения читать – понимать речь в ее графическом изображении.

Речь является продуктом высшей нервной деятельности человека и представляет собой сложный физиологический механизм, который в своем развитии подчиняется общим закономерностям онтогенеза, как в условиях нормотипичного развития, так и при патологиях. Для нормального и своевременного развития речи необходима сохранность всех мозговых систем – акустической, двигательной, кинестетической, зрительной, пространственной, что и составляет сложную психофизиологическую основу речевой деятельности. Своевременное развитие речи находится в прямой зависимости от слаженного и правильного взаимодействия анализаторных систем, и ряда совместно работающих зон головного мозга коры левого полушария – заднелобной, височной, нижнетеменной, теменно-височно-затылочной, которые образуют целостную речевую функциональную систему человека. Анализаторные системы находятся в тесной взаимосвязи,

дети воспринимают мир всеми модальностями: слухом, зрением, осязанием, вкусом, обонянием, которые объединены в единую «мульти-модальную» систему и способны к пластичному изменению при расстройствах их взаимосвязей. Нарушение или выпадение звеньев этой системы может привести к задержке или нарушить процесс формирования речи у детей с ограниченными возможностями здоровья. В фундаментальных научных исследованиях В.И. Бельтюкова, Л.С. Выготского, Н.И. Жинкина, Р.Е. Левиной, В.И. Лубовского и др. подчеркивается, что для своевременного развития речи важное значение имеет гармоничное развитие всех каналов восприятия. Детям с ОВЗ присущи нарушения приема и переработки информации, что приводит к замедлению формирования межфункциональных связей. У детей с ОВЗ, имеющих нарушения речи различного генеза, в той или иной степени имеются недостатки всех перцептивных каналов [Жигорева, Пантелеева, 2019, с. 9-10]. Нарушение или выпадение какой-либо системы может замедлить процесс формирования корковых мозговых структур, имеющих непосредственное отношение к речевой функции, привести к задержке или нарушить процесс формирования коммуникативно-речевых умений у детей с ОВЗ [Жигорева, 2019, с. 28].

Дети с ОВЗ представляют собой полиморфную группу, в нее входят дети с нарушениями зрения, слуха, интеллекта, речи, расстройствами аутистического спектра и др. Имеющиеся у детей отклонения приводят к нарушению умственной работоспособности, изменению способов коммуникации и средств общения, недостаточности вербализации, словесного опосредствования, бедности социального опыта [Жигорева, Кузьминова, Пантелеева, 2019, с. 4-9]. Согласно положению о общих закономерностях психического развития, у всех детей с ОВЗ в той или иной степени наблюдаются речевые нарушения, проявляющиеся как в нарушении экспрессивной, так и импрессивной сторонах речи, это отрицательно отражается на психоречевом развитии детей с ОВЗ в целом [Кузьминова, 2014, с. 60-63].

Симптомокомплекс нарушений речевого развития у детей ОВЗ различен и многообразен и, в первую очередь, зависит от первичных проявлений дизонтогенеза. В числе таких нарушений у детей с ОВЗ могут быть сенсорные, речевые и интеллектуальные нарушения, вытекающие непосредственно из биологического характера болезни, которые неизбежно приводят к появлению вторичных и третичных нарушений развития разной степени выраженности, которая завидит от

направленности их распространения и «близости» психических процессов. Природа расстройств коммуникативно-речевого развития у детей с ОВЗ разнообразна, где выделяются эндогенные и экзогенные факторы первичного повреждения, которые детерминируют проявление коммуникативно-речевых недостатков, выражающихся в нарушении средств коммуникации или в нарушении применения средств коммуникации, а также в их сочетании. Расстройства средств коммуникация у детей с ОВЗ проявляются в нарушении целостной функциональной системы речи: фонетико-фонематической и лексико-грамматической стороны, что и обуславливает системный характер речевых нарушений у детей с ОВЗ. Степень выраженности нарушения понимания речи у детей с ОВЗ характеризуется истощаемостью внимания к устной речи, отсутствием адекватной реакции на слышимую речь, неспособностью выполнять инструкции при сохранной или нарушенной собственной речевой продукции.

Расстройства речи у детей с ОВЗ зависят от тяжести имеющихся нарушений и могут варьироваться – от непонимания речи разной степени выраженности, до недостатков ее воспроизведения. Поэтому работа по развитию коммуникативно-речевых умений у детей с ОВЗ является актуальной в специальной педагогике. Поисковая линия выбора методов, обладающих высоким потенциалом для развития коммуникативно-речевых умений детей с ОВЗ, где могут быть задействованы разные модальности восприятия обучающихся, оказывающие положительное влияние на процесс речевого развития детей, является значимой при организации коррекционной работы специалистами [Жигорева, Пантелеева, 2016, с. 50-54].

Анализ существующих методов по развитию коммуникативно-речевых умений детей с ОВЗ позволил нам выделить полимодальные методы в особую группу, к числу которых относятся такие, где задействованы различные анализаторные системы, каждая из них оказывает компенсаторное воздействие на утраченные или нарушенные каналы восприятия и переработки информации. Метод обучения, в котором используется несколько сенсорно-перцептивных каналов восприятия - зрительный и слуховой - в современной дидактике относится к аудиовизуальным методам обучения.

Термин «аудиовизуальный» метод состоит из двух частей: аудио-, от лат. *audio* – «слышу», *visual*, от лат. – «видимый, непосредственно воспринимаемый глазом». В сочетании этих двух корней от-

ражен основной смысл метода: использование сочетаний зрительных и слуховых образов в процессе обучения. Аудиовизуальный метод обучения языку, устной речи был разработан и обоснован в странах Западной Европы в середине XX в. Петаром Губериной (Хорватия) и Полем Риваном (Франция). Данный метод получил широкое признание, стал активно использоваться при обучении языку и относится к числу интенсивных методов обучения. Основная задача обучения по аудиовизуальному методу заключается в усвоении обучающимися целостных языковых образцов, структурно-семантических моделей, синтаксических конструкций, шаблонов, воспринятых слухозрительно, то есть на слух с обязательным использованием наглядности, зрительной опоры. Основой обучения служат диалогические единицы, которые выполняют роль образца, что позволяет детям быстро включиться в повседневное общение.

Стратегия использования аудиовизуального метода в работе по развитию коммуникативно-речевых умений у детей с ОВЗ может развиваться в двух вариантах.

Первый вариант – вся коррекционно-развивающая работа организуется на основе аудиовизуального метода, пронизывает все виды деятельности детей, все формы работы. Обучающиеся полностью погружаются в речевую среду, которая обеспечивает обильную речевую практику и интенсивное воздействие на зрительный и слуховой канал при восприятии речи, с целью интенсивного овладения коммуникативными и речевыми умениями и наращивания словарного запаса.

Второй вариант – аудиовизуальный метод рассматривается в качестве дополнительного метода и применяется на коррекционно-развивающих занятиях в ряду традиционных методов для организации парной и групповой работы, моделирования ситуаций общения с целью отработки и закрепления коммуникативно-речевых умений детей с ОВЗ.

Основу методической концепции использования аудиовизуального метода в коррекционно-развивающей работе с детьми с ОВЗ составляет система принципов обучения:

– принцип опоры на сохранные анализаторы предполагает, что весь речевой материал предъявляется не только на слух, а с обязательным использованием наглядности и зрительных опор;

– принцип опоры на разговорную речь означает, что основой обучения служат диалогические единицы речи, градуированные по степени сложности, которые выполняют роль образца;

– принцип коммуникативной направленности подразумевает, что речевой материал должен быть коммуникативно значимым, определен тематикой и интересами детей;

– принцип ситуативности и «беспереводности»: незнакомая лексика изучается не изолированно, а в контексте речевых конструкций; значение лексических единиц усваивается на основе ситуации, поэтому отсутствует необходимость в толковании слов.

В качестве наглядности используются следующие средства:

- вербальные зрительные опоры - таблички со словами, словосочетаниями и предложениями для глобального восприятия;

- вербальные слуховые опоры – речь учителя и аудиозаписи, которые служат речевым образцом;

- наглядные средства - натуральные предметы, сюжетные картинки и их серии, фотографии, диапозитивы, комиксы, видеоматериалы, фрагменты видеофильмов, анимационные фильмы и пр. Комплекс зрительных и слуховых образов, предъявляемого речевого материала обеспечивает надежность его запоминания, улучшает связь между слышимым и произносимым словом.

Весь учебный материал, отбираемый для развития коммуникативно-речевых умений детей с ОВЗ, должен быть актуальным для общения и соответствовать изучаемым темам адаптированной образовательной программы. Для организации работы по аудиовизуальному методу в качестве дидактического материала можно использовать готовые комплекты – серии сюжетных картинок и диалоги к ним. Педагог, предъявляя сюжетную линию на картинках, «оречевляет» ситуацию, а обучающиеся слухозрительно воспринимают ее, реагируют на внешние и внутренние стимулы, моделируют или копируют продуктивные формы вербального и невербального поведения взрослого, что является ключом к быстрому и правильному запоминанию не только отдельных слов, но и речевых конструкций. Многократное повторение речевых образцов, языковых моделей, интонации, является подготовительным этапом внутреннего программирования высказывания обучающихся в похожих ситуациях. Опора на наглядность позволяет ребенку распознавать речь интуитивно: при таком восприятии речи задействованы не столько префронтальные отделы коры больших полушарий головного мозга, отвечающие за аналитическую обработку информации, сколько подкорковые структуры, которые отвечают за интуитивное восприятие информации, что уменьшает когнитивную

нагрузку на ребенка с ОВЗ. Чем больше таких повторений со зрительным и слуховым подкреплением, тем лучше условия для прочного запоминания речевого образца. Одновременная демонстрация слуховых и зрительных образов позволяет синхронно воспринимать речь, способствует семантизации речевого образца на слухозрительной основе и оживлению в памяти каждой звучащей речевой единицы (слова, словосочетания, предложения и фразы).

Дети с ОВЗ информацию об окружающем мире получают через ведущую или сохранную модальность восприятия – визуальную, аудиальную и кинестетическую, однако целостная картина мира складывается одновременно через все перцептивные каналы. Потенциал аудиовизуального метода в работе по развитию коммуникативно-речевых умений детей с ОВЗ можно объяснить его полимодальностью, определяющейся совокупностью использования всех звеньев аналитической системы, и широкими возможностями использования данного метода в работе с детьми различных нозологических групп.

Библиографический список

1. Жигорева М.В. Особенности речевого развития лиц с особыми образовательными потребностями / М.В. Жигорева, С.А. Кузьмина, Л.А. Пантелеева // Технологии обследования речи детей с особыми образовательными потребностями : монография. Москва : Спутник+, 2019. С. 28.
2. Жигорева М.В. Компетентностный подход как основополагающий фактор в профессиональной подготовке учителя-логопеда / М.В. Жигорева, Л.А. Пантелеева // Стандарты и мониторинг в образовании. Т. 4. 2016. № 5. С. 50-54.
3. Жигорева М.В. Роль речи в развитии ребенка / М.В. Жигорева, С.А. Кузьмина, Л.А. Пантелеева // Инновационные диагностические программы изучения речевого развития лиц с ограниченными возможностями здоровья. Москва : Издательство «Спутник+», 2014. С. 9-10.
4. Жигорева М.В. Технологии обследования речи детей с особыми образовательными потребностями : монография / М.В. Жигорева, С.А. Кузьмина, Л.А. Пантелеева. Москва : Издательство «Спутник+», 2019. С. 4-8.
5. Кузьмина С.А. Влияние нарушенного слуха на развитие устной речи детей / М.В. Жигорева, С.А. Кузьмина, Л.А. Пантелеева // Инновационные диагностические программы изучения речевого развития лиц с ограниченными возможностями здоровья : монография. Москва : Спутник+, 2014. С. 60-63.

6. Федеральный государственный образовательный стандарт начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья. Москва : Просвещение, 2018. 404 с.

УДК 376.4

О.И. Кокорева

Возможности использования фольклорных произведений для коррекции мнемических процессов у детей с задержкой психического развития

DOI 10.20323/978-5-00089-474-3-2021-164-168

Аннотация. В статье обосновывается возможность использования средств народной педагогики для развития мнемических процессов у дошкольников с задержкой психического развития. Дается характеристика модели развития мнемических процессов у детей с задержкой психического развития средствами народного творчества, в которой определены приемы, формы работы, виды детской деятельности и функционал специалистов образовательной организации.

Ключевые слова: мнемические процессы, кумулятивная сказка, малые фольклорные жанры, дети с задержкой психического развития.

O.I. Kokoreva

The possibilities of using folklore works for the correction of mnemonic processes in children with mental retardation

Abstract. The article substantiates the possibility of using folk pedagogy means for the development of mnemonic processes in preschool children with mental retardation. The characteristic of the model of development of mnemonic processes in children with mental retardation by means of folk art in which methods, forms of work, kinds of children's activity and functional experts of the educational organization are defined is given.

Keywords: mnemonic processes, cumulative fairy tale, small folklore genres, children with mental retardation.

Мнемические процессы выполняют важную функцию в любом виде деятельности, поскольку обеспечивают запоминание, сохранение и воспроизведение информации, необходимой для ее осу-

щества. Поэтому их необходимо развивать, начиная с дошкольного возраста, в особой степени это относится к категории детей, имеющих задержку психического развития (далее - ЗПР).

В силу специфики дефекта протекание всех мнемических процессов при данном виде дизонтогенеза отличается от нормы сниженной продуктивностью, активностью и объемом, недостаточной целенаправленностью, замедленной скоростью. Для процесса запоминания характерно резкое уменьшение продуктивности даже при незначительном повышении трудности заданий. Для воспроизведения – неточность, неполнота, фрагментарность, непоследовательность, отражение несущественных деталей при игнорировании главных [Борякова, 2013, с. 112].

При работе с литературными текстами дети с задержкой психического развития демонстрируют быстрое забывание отдельных эпизодов, не умеют выделить главной мысли произведения, что делает невозможным его осмысленное запоминание.

В психолого-педагогической литературе имеется определенное количество работ, касающихся развития мнемических процессов у дошкольников, в том числе у детей с ЗПР. Однако никем из авторов не рассматривается проблема использования средств народной педагогики, в частности русских народных кумулятивных сказок и произведений малых фольклорных жанров для развития мнемических процессов у дошкольников с задержкой психического развития.

В то же время в силу жанровой специфики эти произведения могут быть эффективным средством развития памяти у детей старшего дошкольного возраста с ЗПР, прежде всего потому, что они не перегружены второстепенными деталями, что важно при сниженном, по сравнению с нормой, объеме запоминания. Эпизоды и лексический материал полностью или частично повторяются, увеличивая время для экспозиции и осмысления произведения. Заявленные произведения легко могут быть наглядно смоделированы, причем при создании модели каждый эпизод, выступающий как опора для запоминания и воспроизведения, может быть представлен по одинаковой схеме, отличающейся одним ярким признаком, несущим смысловую нагрузку, что облегчит детям осознание смысла и лучшее запоминание.

Немаловажным является и такая черта произведений малых фольклорных жанров и русских кумулятивных сказок, как простота со-

держания, что делает их доступными для детей с ЗПР, у которых понимание текста имеет выраженную зависимость от имеющегося опыта. Доступность обеспечивается также за счет отсутствия сложных сюжетных линий, что позволяет построить для наглядности линейную модель произведения, а, следовательно, обеспечит положительное влияние на повышение точности воспроизведения и увеличение времени сохранения информации [Кокорева, Бочарова, 2015, с.78].

Возможность использования этих народных произведений для развития мнемических процессов у дошкольников с данной категорией дизонтогенеза определяется также практическим отсутствием в них описаний. Это, с одной стороны, облегчает детям их запоминание, с другой – предоставляет педагогу возможность при построении наглядной модели использовать для каждого опорного эпизода образное или схематическое изображение действующих лиц, которое будет способствовать как запоминанию, так и воспроизведению текста.

Нельзя не отметить и наличие в русских народных сказках, потешках, пестушках, закличках, прибаутках ярких образов, которые за счет своей эмоциональной привлекательности и вербальных характеристик оказывают положительное влияние на запоминание и могут повысить привлекательность наглядной модели произведения за счет использования в ней их красочных изображений или различных символов.

В нашей экспериментальной работе была составлена и апробирована модель развития мнемических процессов у детей с ЗПР средствами народного творчества, в которой были определены приемы, формы работы, виды детской деятельности и функционал учителя-дефектолога, педагога-психолога и воспитателя. В качестве мнемических приемов были отобраны повторение, группировка, перекодирование, обобщение, систематизация, структурирование, прием отраженного и сопряженного пересказа, приемы в рамках моделирования: предметное и образно-иконическое моделирование (если сказка, произведения малого фольклорного жанра моделируются с помощью игрушек, предметов-заместителей, иллюстраций, опорных пунктов, мнемического плана), знаково-символическое (схематическое изображение, достраивание запоминаемого материала, группировка).

В соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом дошкольного образования для детей с задерж-

кой психического развития развитие мнемических процессов осуществлялось в следующих формах: игровой, коммуникативной, восприятия художественной литературы и фольклора, двигательной, самообслуживании, музыкальной в непосредственной образовательной и свободной деятельности.

Коррекционно-развивающая работа была построена с учетом распределения видов деятельности среди специалистов дошкольной образовательной организации. Педагог-психолог осуществлял общее руководство коррекционно-развивающей работой, определяя ее содержание на основе индивидуальных особенностей детей и результатов диагностики. Учитель-дефектолог осуществлял работу в рамках непосредственной образовательной деятельности на коррекционных подгрупповых занятиях в игровой форме и индивидуальных занятиях для отдельных детей. В непосредственной образовательной деятельности широко использовались игровые приемы, музыкальное сопровождение, выразительные движения, элементы информационно-коммуникативных технологий.

Задачей воспитателя было повторение и закрепление пройденного материала в свободной деятельности. В соответствующих режимных моментах использовались упражнения, задания, игры на основе содержания русских народных кумулятивных сказок и произведений малых фольклорных жанров.

Особое внимание в экспериментальной работе уделялось моделированию как методу развития мнемических процессов. При организации запоминания и воспроизведения текста последовательно использовались предметная (игрушки, предметы-заместители с ярко выраженным установленным признаком), образно-иконическая (иллюстрации, рисунки) и знаково-символическая (условные обозначения) сериационные модели.

По результатам экспериментальной работы зафиксирована выраженная положительная динамика развития мнемических процессов у детей старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития.

Библиографический список

1. Борякова Н.Ю. Психологические особенности дошкольников с задержкой психического развития // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. 2013. № 1. С. 110-121.
2. Кокорева О.И. Кумулятивная сказка как средство развития памяти детей шести лет с задержкой психического развития /

О.И. Кокорева, А.С. Бочарова // Развитие гуманитарной науки в современном социокультурном пространстве. Тула : Изд-во ТГПУ, 2015. С. 76-79.

УДК 376.3

В.А. Groshenkova, E.S. Poletaeva, E.M. Ishmuratova

Использование игр Клауса Фопеля в работе с дошкольниками, имеющими ограниченные возможности здоровья

DOI 10.20323/978-5-00089-474-3-2021-168-173

Аннотация. Статья посвящена проблеме использования игр К. Фопеля в логопедической работе с дошкольниками, имеющими ограниченные возможности здоровья. В статье содержатся примеры адаптированных игр, которые могут быть использованы логопедами и педагогами в логопедических группах.

Ключевые слова: игры К. Фопеля, дети дошкольного возраста, ограниченные возможности здоровья.

V.A. Groshenkova, E.S. Poletaeva, E.M. Ishmuratova

Using the games of Klaus Foppel in working with preschoolers with limited health opportunities

Abstract. The article is devoted to the problem of using K. Foppel's games in speech therapy work with preschool children with limited health opportunities. The article contains examples of adapted games that can be used by speech therapists and teachers in speech therapy groups.

Keywords: K. Foppel's games, preschool children, limited health opportunities.

В современном мире существует множество различных методик, форм и подходов в работе детьми различных возрастов с дефектами речевого или психофизического развития. Особо важной задачей в работе с детьми, имеющими нарушения в речевом развитии, является коррекция многих психических функций, таких, как: память, мышление, воображения, внимание и концентрацию; коммуникацию, умение работать в команде и многое другое, что закладывается у детей ещё в дошкольном возрасте.

Адаптация детей с нарушениями в развитии или различными дефектами, начиная от речевых расстройств, заканчивая сложными

психическими и физическими, всегда привлекала внимание учёных и педагогов. Ведь именно она так важна для социализации ребенка в окружающей среде, его познании и принятии себя и понимания принадлежности.

Колоссальный вклад в работу с детьми внес выдающийся немецкий психолог и психотерапевт Клаус Фопель. Одним из его трудов является серия из четырех книг «Как научить детей сотрудничать?» Это сборники психологических игр и упражнений предназначены в основном для школьников, но некоторые разделы отлично подходят и для детей дошкольного возраста. Они адресованы психологам, педагогам и всем взрослым, которые думают о психическом здоровье детей, об их эмоциональном опыте, о необходимости каждому человеку уметь строить конструктивные отношения с другими людьми и позитивно относиться к себе.

Проведение подобных игр с детьми способствует развитию их «эмоционального интеллекта» и помогает педагогу создать дружескую атмосферу взаимной помощи, доверия, доброжелательного и открытого в отношении детей друг с другом и преподавателем, облегчая тем самым процесс совместного обучения. В процессе игр и взаимодействия детям удается узнавать себя, вовремя расслаблять и напрягать мышцы, учиться самоконтролю и анализу как своей деятельности, так и поведения сверстников.

После проведения игр педагог предлагаем детям обсудить полученный ими опыт, подчеркивая ценность выводов каждого ребенка, что безусловно развивает навыки качественной коммуникации, а также отсутствию страхов в выражении своих мыслей и чувств. Интерактивные игры базируются на принципах партнерского взаимодействия и гуманистической психологии, важно создать атмосферу взаимного доверия, раскрепощённой открытости.

Детям в логопедических группах требуются игры, направленные на речевое развитие, на расслабление и тонизирование мышц артикуляционного аппарата, общую и мелкую моторику, формирование связной речи и умения выразить свои чувства и эмоции с помощью экспрессивной речи.

Приведем несколько примеров адаптированных игр, которые могут быть использованы логопедами и педагогами в логопедических группах.

Игра 1. «Тряпичная кукла и солдат».

Цель: формирование контроля в состоянии расслабления и напряжения.

Ход игры: Встаньте и расположитесь так, чтобы вокруг вас было свободное место. Полностью выпрямитесь и вытянитесь в струнку как солдат. Застыньте в этом положении, как будто вы задеревенели и не двигайтесь, примерно вот так (и покажите детям эту позу), а затем расслабьтесь, наклонитесь вперед, опустите руки, чтобы они болтались, как тряпки. Представьте, что вы тряпичная кукла. Станьте такими же мягкими и подвижными. Слегка согните колени и почувствуйте, как ваши конечности становятся мягким, а суставы подвижными. Теперь снова покажите солдата, вытянутого в струнку, абсолютно прямого и негнущегося, а затем вновь превратитесь в тряпичную куклу, которую можно гнуть в любую сторону, ведь мягкая и подвижная. А теперь стряхните всё напряжение, как капельки воды, с рук и ног. Почувствуете легкость и прилив энергии во всём теле.

Игра 2. «Дотянись до звёзд».

Цель: укрепление уверенности в своей личности, способности достигать цели, развитие связной речи, воображения, образного мышления.

Ход игры: Закрой глаза и сделай глубокий вдох. Представь себе, что над тобой ночное небо, усыпанное звёздами. Посмотри на какую-нибудь особенно яркую звезду, которая напоминает тебе твою мечту. Запомни, как она выглядит, каким цветом светится, что вокруг неё, какой она формы. Теперь протяни руки к небу чтобы дотянуться до своей звезды. Старайся изо всех сил! Ты обязательно сможешь достать свою звезду. Сними её с неба и бережно положи её себе в карман. А сейчас открой глаза. Давай обсудим какая она эта звезда на небе? Что ты почувствовал, когда смог достать её?

Игра 3. «Скульптор».

Цель: научиться выражать свои чувства не вербальным языком – мимикой и пантомимой.

Ход игры: Разойдитесь свободно по комнате, чтобы вокруг вас было свободное место. Я буду вам называть чувства, а ваша задача изобразить его своим телом. Давайте сначала попробуем изобразить любопытство. Начнём с лица. Какой у вас бывает лицо, когда что-то будит в вас любопытство? Что происходит с вашим лбом? Видели ли вы, как человек, которого что-то заинтересовало, чуть-чуть при

открывает рот? А что происходит с вашими руками? Как вы держите голову? А ноги? Не хотели бы вы при подняться?

Теперь перейдём к следующему чувству. Расслабьтесь, встряхните руками ногами. Затем покажите мне усталого человека. Потом дайте детям подобным образом выразить несколько обычных повседневных чувств, используя все части тела. Попробуйте обсудить, чем отличается речь человека, который испытывает те или иные чувства.

Игра 4. «Паутинка».

Цели: знакомство членов команды в ходе веселого и приятного общения.

Ход работы: Сядьте, пожалуйста, в один большой круг. У каждого из вас сейчас есть возможность рассказать что-нибудь о себе. Может быть, кто-нибудь из вас захочет рассказать о своей любимой игрушке, о том, что у него лучше всего получается, или о том, чем он любит заниматься в свое свободное время. У вас есть минута, чтобы подумать, что вы хотите рассказать нам о себе... Возьмите клубок в руки и начните игру сами. Зажмите свободный конец нити крепко в руке и киньте клубок ребенку, сидящему напротив. Если ты ничего не хочешь говорить, то можешь просто взять нить в руку, а клубок перебросить следующему.

Таким образом, клубок передается дальше и дальше, пока все дети не окажутся частью одной постепенно разрастающейся паутины. Затем поговорите с детьми обо всем, что может способствовать групповой сплоченности. Спросите их: «Как вы думаете, почему мы составили такую паутину?»

После этого нужно будет снова распустить паутину. Для этого каждый ребенок должен возвращать клубок предыдущему, называя его по имени и, может быть, пересказывая его рассказ о себе. Так продолжается до тех пор, пока клубок не вернется к вам обратно. Возможно, иногда нить будет запутываться при попытке распустить паутину. В таких случаях можно с юмором прокомментировать ситуацию, сказав, что члены группы уже тесно «связаны между собой». Или же разрезать паутину, чтобы подкрепить в детях причастность к группе, формирования командного духа.

Игра 5. «Передай маску».

Цели: тонизирование эмоциональной сферы детей, повышение внимательности, бодрости.

Ход работы: Сядьте, пожалуйста, в один большой круг. Посмотрите все на меня, чтобы видеть, что я делаю. Я пытаюсь придать

своему лицу особое выражение, например, вот такое. Затем я повернусь к своему соседу слева, чтобы он мог получше разглядеть выражение моего лица. Он должен в точности повторить это выражение на своем лице. Как только у него это получится, он должен медленно повернуть голову влево, поменяв при этом выражение лица на новое, которое он передает своему соседу слева. Так же делают все остальные. Сначала мы в точности повторяем выражение лица соседа справа, затем придумываем собственное выражение лица и передаем его соседу слева. Выражение лица может быть комическим или угрожающим, страшным или смешным.

Для детей в логопедических группах возможны варианты передачи не только выражения лица, но ещё и различные эмоции, артикуляционные позиции для разминки мышц, участвующих в артикуляции.

Игра 6. «Похлопывающий массаж».

Цели: установление тактильного контакта в группе, развитие ритмической памяти.

Часто дети думают, что удар является только актом агрессии, которым мы причиняем окружающим боль.

Ход работы: Я предлагаю вам веселую и освежающую игру-разминку. Разбейтесь, пожалуйста, на пары и выберите, кто будет Первым номером, а кто — вторым.

Первые номера должны встать на колени, наклониться вперед и положить голову на ладони перед собой, а вторые номера должны встать сбоку от Первых на колени и начать мягко постукивать пальцами по спине своего партнера. Начинайте такое похлопывание от плеч и постепенно переходите по всей спине до пояса. Постукивать нужно поочередно то правой, то левой рукой. После установления тактильного контакта в паре можно начать делать похлопывания в определенном ритме, чтобы ребенок мог прочувствовать, запомнить и повторить его. Обсудите друг с другом, что вы чувствовали.

Итак, сложно недооценить важность и необходимость проведения этих игр для детей, особенно тех, которые имеют трудности в психофизическом или речевом развитии. Интерактивные игры — подходящая для деятельности дошкольников с воспитателем форма взаимодействия, в процессе которой дети получают уникальную возможность научиться бесконфликтному и доброжелательному общению. Такая форма работы с детьми в логопедических группах позволяет положительно повлиять на их настроение, отношение к себе и окружающим, развитие речи по средствам познания

себя и обсуждения в группе. Ребята получают возможность лучше узнать свои ценности и приоритеты, стать более терпимыми, внимательными, частично преодолеть свои страхи, не чувствовать себя одинокими. Играя, они учатся правилам жизни в обществе, могут развить коммуникативные навыки. Главная их цель - воспитание успешности и социально-коммуникативных навыков.

Библиографический список

1. Фопель К. Как научить детей сотрудничать Психологические игры и упражнения. Т. 4. Москва : Генезис, 1999. 160 с.
2. Интерактивные игры Клауса Фопеля. Консультация по теме Образовательная социальная сеть : сайт. URL: <https://nsportal.ru/detskii-sad/vospitatelnaya-rabota/2017/11/15/sbornik-igr-klausa-fopelya>
3. Психологические игры и упражнения К. Фопеля : сайт. URL: <https://infourok.ru/psihologicheskie-igry-i-uprazhneniya-k-fopel-4090041.html>

УДК 376.3

М.Е. Скивицкая, С.С. Елифантьева

Научно-методическое обеспечение процесса формирования финансово-экономической грамотности у обучающихся с интеллектуальной недостаточностью

DOI 10.20323/978-5-00089-474-3-2021-173-177

Аннотация. В статье представлена характеристика научно-методического обеспечения процесса формирования финансово-экономической грамотности у обучающихся с легкой интеллектуальной недостаточностью, включающего адаптированный экономический словарь и электронный практикум для обучающихся, методические рекомендации по их применению для педагогических работников. Раскрыты особенности апробации и внедрения научно-методического обеспечения в условиях учреждений специального и общего среднего образования; специфика его применения в процессе подготовки студентов I и II ступеней высшего образования к работе с детьми с интеллектуальной недостаточностью.

Ключевые слова: легкая интеллектуальная недостаточность, научно-методическое обеспечение, финансово-экономическая грамотность, функциональная грамотность.

M.E. Skivitskaya, S.S.Elifantieva

The scientific and methodological support of the process of forming financial and economic literacy among children with intellectual disabilities

Abstract. The article presents the characteristics of the scientific and methodological support of the process of forming financial and economic literacy among children with mild intellectual disabilities, including an adapted economic dictionary and an electronic workshop for children, guidelines for their use for teachers. The features of approbation and implementation of scientific and methodological support in the conditions of institutions of special and general secondary education are revealed; the specificity of its application in the process of preparing students of the I and II stages of higher education to work with children with intellectual disabilities.

Keywords: mild intellectual disability, scientific and methodological support, financial and economic literacy, functional literacy.

Одним из компонентов функциональной грамотности, которая рассматривается как актуальная образовательная потребность современного человека, является финансово-экономическая грамотность. В отношении обучающихся с легкой интеллектуальной недостаточностью (умственной отсталостью) финансово-экономическая грамотность рассматривается как совокупность элементарных экономических знаний, способов ориентировки в явлениях экономического характера, умений и способов действий принимать осознанные решения экономического выбора в различных жизненно значимых ситуациях. Сформированность финансово-экономической грамотности создает основу для овладения знаниями и умениями, позволяющими успешно решать разнообразные задачи в сфере экономических отношений.

Процесс формирования финансово-экономической грамотности у обучающихся с интеллектуальной недостаточностью базируется на содержании учебных программ учебных предметов «Математика» [Учебная программа..., 2016, с. 19] и «Элементы экономических знаний» [Учебная программа..., 2016, с. 26] для XI-XII классов углубленной социальной и профессиональной подготовки первого отделения вспомогательной школы (вспомогательной школы-интерната); учебных пособий «Математика» (для XI класса) [Лисовская, 2018, с. 232], «Математика» (для XII класса) [Лисовская, 2019, с. 232], «Элементы экономических знаний» (для XI класса) [Молчанова, 2020, с. 232].

Структурными компонентами разработанного научно-методического обеспечения являются адаптированный экономический словарь, электронный практикум для обучающихся с интеллектуальной недостаточностью, методические рекомендации по их применению в процессе формирования финансово-экономической грамотности у обучающихся, адресованные педагогическим работникам.

Адаптированный экономический словарь включает финансово-экономические термины и их определения, которые в доступной для учащихся форме содержат минимум необходимой теоретической информации. Адаптация содержащихся в экономическом словаре терминов была выполнена с учетом специфических возможностей познания элементарных экономических явлений, интерпретации информации, полученной обучающимися с интеллектуальной недостаточностью, осуществлялась с учетом принципа опоры на синтезирующие, интегративные зависимости в содержании образования по учебным предметам «Математика» и «Элементы экономических знаний»; принципа целенаправленности и систематичности формирования финансово-экономической грамотности; принципа научности и достоверности предоставленной экономической информации; принципа реализации индивидуального и дифференцированного подхода и др. Адаптированный экономический словарь прошел процедуру депонирования и доступен в электронном варианте [Адаптированный экономический..., 2021, с. 13].

Электронный практикум по формированию финансово-экономической грамотности у обучающихся с интеллектуальной недостаточностью представляет собой электронное средство обучения, основное содержание которого составляет система интерактивных заданий, разработанных с использованием разделов сетевого сервиса Learning Apps: «Найти пару», «Классификация», «Хронологическая линейка», «Простой порядок», «Сортировка картинок», «Викторина с выбором правильного ответа», «Заполнить пропуски», «Пазл “Угадайка”», «Кроссворд», «Слова из букв». Выполнение интерактивных заданий электронного практикума требует обязательного использования сети Интернет. Структурными компонентами электронного практикума являются разделы «Информация об электронном практикуме», который включает краткое описание практикума и условных обозначений, используемых при выполнении заданий; «Каталог интерактивных заданий», представляющий собой систему указанных заданий,

раздел «Методические рекомендации», содержащий краткие инструкции по выполнению интерактивных заданий обучающимися; раздел «Информация об авторе-разработчике», включающий контактную информацию для связи с автором разработки.

Методические рекомендации по применению адаптированного экономического словаря и электронного практикума разработаны для педагогических работников и раскрывают специфику их использования на уроках учебных предметов «Математика» и «Элементы экономических знаний». Методические рекомендации размещены в электронной библиотеке в открытом доступе [Методические рекомендации ... , 2021, с. 19].

Разработанное научно-методическое обеспечение проходит апробацию и внедрение во вспомогательных школах и вспомогательных школах-интернатах Республики Беларусь. Для обеспечения возможности его использования педагогическими работниками в учреждениях общего среднего образования, реализующих образовательную программу специального образования на уровне общего среднего образования для лиц с интеллектуальной недостаточностью, при проведении уроков учебных предметов «Математика» материалы размещены на Национальном образовательном портале www.e-vedy.edu.by в подразделе «Специальное образование. Первое отделение. Математика» раздела «Электронные образовательные ресурсы».

Научно-методическое обеспечение по формированию финансово-экономической грамотности у обучающихся с интеллектуальной недостаточностью размещено в СДО Moodle учреждения образования «Белорусский государственный педагогический университет им. М. Танка» и используется в процессе подготовки студентов, обучающихся на I ступени высшего образования по специальности 1-03. 03. 08 «Олигофренопедагогика» и на II ступени высшего образования по специальности 1-08. 80. 09 «Инклюзивное образование» с профилизацией «Коррекционная педагогика». Материалы применяются будущими учителями-дефектологами при разработке конспектов учебных занятий по учебному предмету «Математика» на учебных занятиях по учебным дисциплинам «Специальные методики школьного обучения: методика преподавания математики», «Информационно-коммуникационные технологии в образовании лиц с особенностями психофизического развития».

Внедрение разработанного научно-методического обеспечения в образовательный процесс учреждений образования обеспечивает социальную значимость полученных результатов, поскольку способствует повышению качества подготовки студентов I и II ступеней высшего образования, а также позволяет создать предпосылки для успешной адаптации в социуме, активного социального участия и включенности в общественные отношения обучающихся с интеллектуальной недостаточностью в процессе формирования финансово-экономической грамотности.

Библиографический список

1. Адаптированный экономический словарь / сост. М.Е. Скивицкая. Минск : БГУ, 2021. 13 с. URL:<https://elib.bsu.by/handle/123456789/254482> (дата обращения: 25.01.2021).

2. Лисовская Т.В., Скивицкая М.Е., Войткевич М.И. Математика : учебное пособие для 11-го класса 1-го отделения вспомогательной школы с русским языком обучения. Минск : Нар. асвета, 2018. 232 с.

3. Лисовская Т.В., Скивицкая М.Е., Фомина О. В. Математика : учебное пособие для 12-го класса 1-го отделения вспомогательной школы с русским языком обучения. Минск : Нар. асвета, 2019. 232 с.

4. Методические рекомендации по применению адаптированного экономического словаря и электронного практикума в процессе формирования финансово-экономической грамотности у обучающихся с интеллектуальной недостаточностью / сост. М.Е. Скивицкая. Минск : БГУ, 2021. 19 с. URL: <https://elib.bsu.by/handle/123456789/254483> (дата обращения: 25.01.2021).

5. Учебная программа по учебному предмету «Математика» для XI-XII классов углубленной социальной и профессиональной подготовки первого отделения вспомогательной школы (вспомогательной школы-интерната) с русским языком обучения. URL: <http://asabliva.by/ru/main.aspx?guid=8075> (дата обращения: 01.04.2021).

6. Учебная программа по учебному предмету «Элементы экономических знаний» для XI-XII классов углубленной социальной и профессиональной подготовки первого отделения вспомогательной школы (вспомогательной школы-интерната) с русским языком обучения. URL: <http://asabliva.by/ru/main.aspx?guid=8075> (дата обращения: 01.04.2021).

7. Молчанова Г.В., Хитрюк В.В. Элементы экономических знаний : учебное пособие для 11-го класса 1-го отделения вспомогательной школы с русским языком обучения. Минск : Нар. асвета, 2020. 232 с.

О.П. Коляда, И.И. Мельникова

Диагностика сформированности текстовой компетентности у учащихся с нарушением слуха на II ступени общего среднего образования

DOI 10.20323/978-5-00089-474-3-2021-178-184

Аннотация. В статье представлена диагностика сформированности текстовой компетентности у учащихся с нарушением слуха на II ступени общего среднего образования. Предложены схемы изучения всех компонентов ее структуры.

Ключевые слова: текстовая компетентность, нарушение слуха, диагностика, общее среднее образование.

О.Р. Kolyada, I.I. Melnikova

Diagnosis of the formation of textual competence in students with hearing impairment at the second stage of general secondary education

Abstract. The article presents the diagnosis of the formation of textual competence in students with hearing impairment at the second stage of general secondary education. Schemes for studying all the components of its structure are proposed.

Keywords: text competence, hearing impairment, diagnostics, general secondary education.

Ориентировка современного образования на инклюзирование учащихся с нарушением слуха в общий образовательный процесс подразумевает наличие у них готовности к реализации вербальной коммуникации с использованием текстов в устной и письменной форме. Ключевым условием обеспечения усвоения содержания образования, включения учащихся в продуктивное социальное взаимодействие выступает формирование у них текстовой компетентности, которая относится к разряду метапредметных, а также приобретает статус базовой профессиональной (Н.С. Болотнова, Т.В. Кошечкина, Н.Ш. Сайфутдинова и др.).

В контексте проведенного нами исследования текстовая компетентность интерпретируется как личностно-осмысленный опыт осуществления текстовой деятельности и готовность к реализации,

реконструированию и развитию этого опыта в самостоятельной речевой практике.

Композиция текстовой компетентности включает мотивационный, деятельностно-процессуальный и социопрагматический компоненты. Деятельностно-процессуальный компонент представлен объединением четырех составляющих: рецептивной, интерпретационно-смысловой, репродуктивной и продуктивной. Рецептивная составляющая выражается в восприятии текста как целостной структуры при аудировании или чтении. Специфика рецептивной составляющей при нарушении слуха обусловлена сужением динамического и частотного диапазонов воспринимаемых звуков, повышением дифференциальных порогов слуха, существенным влиянием сложных акустических условий на качество восприятия. Интерпретационно-смысловая составляющая иллюстрирует уровень смысловой обработки содержания текста. При слуховой депривации ее сформированность обусловлена полнотой рецепции, точностью семантизации лексики, качеством восстановления неточно воспринятых речевых единиц с опорой на контекст. Репродуктивная и продуктивная составляющие представляют собой два иерархически разных уровня продуцирования текста с разной степенью самостоятельности при его создании. Социопрагматический компонент выражается в способности реализовать умения и навыки текстовой деятельности в личной социальной практике на основе интеграции сформированного опыта. Реализация этого компонента у слабослышащих учащихся определяется индивидуальными функциональными слухоречевыми возможностями и объемом коммуникативной практики.

В соответствии с выделенной структурой текстовой компетентности диагностика уровня сформированности ее компонентов включает три серии заданий. Критериями оценки состояния текстовой компетентности является развитие мотивационного, деятельностно-процессуального и социопрагматического компонентов.

Первая серия заданий направлена на изучение состояния мотивационного компонента текстовой компетентности: наличия интереса к текстовой деятельности, потребности в ее самостоятельном осуществлении, направленности мотивов работы с текстом. Данная серия заданий позволяет также оценить сформированность социопрагматического компонента (потребность ребенка осуществлять перенос в собственную речевую практику).

Показателями оценки сформированности мотивационного компонента выступают: познавательная активность и направленность мотивов работы с текстом. Оценка сформированности социопрагматического компонента осуществляется на основе изучения направленности мотивов работы с текстами (познавательная или социальная).

Изучение познавательной активности учащихся проводится на основе модифицированного опросника А.А. Горчинской [Социально-психологическая диагностика развития личности и малых групп, 2002]. Обработка данных осуществляется на основе определения преобладающего типа ответов, проявления инициативы, стремление ученика к выявлению смысла изучаемого содержания текста, к самостоятельному активному поиску информации.

С целью выявления направленности мотивов текстовой деятельности используется адаптированная с учетом проблемы исследования методика выявления мотивов учения «Лесенка побуждений» А.И. Божович, И.К. Марковой [Социально-психологическая диагностика развития личности и малых групп, 2002]. Стимульным материалом выступают 8 утверждений, 4 из которых соответствовали познавательным мотивам, 4 – социальным.

С учащимися проводится предварительная работа над уточнением содержания каждого утверждения с целью формирования точного понимания смысла. Затем ученику предъявляется задание: «Давай построим лесенку, которая называется «Зачем я читаю». Выбери карточку, на которой написано самое главное. Это будет первая ступенька». После выбора первой карточки ученику предъявляются аналогичным образом оставшиеся карточки до тех пор, пока «Лесенка побуждений» не была заполнена полностью.

Для интерпретации результатов анализируют, какие мотивы занимают первые 4 позиции. В зависимости от пропорции можно заключить о преобладании тех или иных мотивов или их гармоничном сочетании (при равном соотношении).

Слабослышащим девятиклассникам предлагается анкетирование. Анкета включает вопросы открытого и закрытого типов. При составлении вопросов анкеты необходимо руководствоваться принципами доступности и учета уровня актуального слухоречевого развития учащихся (предъявляемые учащимся вопросы сформулированы с использованием общеупотребительных конструкций, не содержат специальных исследовательских терминов).

Целью второй серии заданий является оценка сформированности деятельностно-процессуального компонента текстовой компетентности учащихся с нарушением слуха: рецептивной, интерпретационно-смысловой, репродуктивной и продуктивной составляющих.

Цель первого задания выявить состояние рецептивной составляющей деятельностно-процессуального компонента текстовой компетентности учащихся, а именно особенностей восприятия слабослышащими учащимися монологической речи (текстов). Исследование проводится в виде слухового диктанта. Перед диктантом ученикам дается установка: «Слушай и запиши то, что услышал». Каждое предложение предъявляется для восприятия на слух дважды, ученик записывает то, что услышал. В качестве стимульного материала используются тексты, соответствующие требованиям программы коррекционных занятий «Развитие устной речи и слухового восприятия» и состоянию слуха учеников. Анализ результатов предполагает выявление соответствия содержания, воспроизведенного учеником, предъявленному тексту.

С целью обеспечения условий восприятия речи, приближенных к естественным, текст предъявляется слухо-зрительно, голосом разговорной громкости на оптимальном для каждого ученика расстоянии. Показателем оценки рецептивной составляющей текстовой компетентности выступает степень адекватности текста, воспроизведенного учеником, предъявляемому тексту.

Для оценки степени адекватности мы использовали рекомендации, разработанные Л.П. Назаровой. Автором выделено три типа восприятия:

1. Адекватное – полное соответствие предъявляемому тексту – 2 балла.

2. Ошибочное – 1 балл: восприятие части текста – правильное восприятие не менее трех предложений из текста независимо от их порядка; восприятие части предложения – пропуски слов в предложении при сохранении смысла; восприятие отдельных слов из предложения с нарушением общего контура – правильное восприятие 1–2 слов при нарушении количественного состава слов в предложении и нарушении его смысла; замены – замена любым предложением, не имеющим аналога в тексте или замена бессмысленными слогосочетаниями.

3. Отсутствие восприятия – полное отсутствие восприятия речевого материала – 0 баллов [Назарова, 2001].

Второе задание второй серии направлено на выявление состояния интерпретационно-смысловой составляющей деятельностно-процессуального компонента текстовой компетентности и организовано в форме ответов на вопросы. В содержание данного задания нами включены вопросы двух видов: на выявление умения отразить фактическую, предметную сторону текста; на выявление особенностей понимания основных смысловых отношений: временных, пространственных, причинно-следственных.

При возникновении затруднений допускается варьирование формулировок вопросов с целью выявления умения опираться на контекст, использовать догадку для достижения понимания смысла текста. Показателем оценки является выявленный уровень (глубина) понимания содержания: отсутствие понимания; понимание на уровне слов, предложений; понимание на уровне сложного синтаксического целого [Лурия, 2002].

Оценка понимания в баллах осуществляется с учетом уровня сложности вопросов. За каждый правильный ответ на вопрос, выясняющий понимание фактического материала, начисляется 1 балл. Как было отмечено выше, вопросы этого типа позволяют оценить степень понимания на уровнях слов или предложений. За ответ на вопрос, выясняющий понимание основных смысловых звеньев, начисляется 2 балла. Ответы учащихся на вопросы второго блока позволяют сделать заключение о понимании на уровне сложного синтаксического целого. Максимальное количество баллов по результатам выполнения этого задания – 12.

Это задание предусматривает репродуктивное воспроизведение текста и предполагает адекватное восприятие, наличие умения осуществлять анализ текстовой информации, который невозможен без понимания (как значения отдельных слов и предложений, так и связи между ними). Таким образом, задание позволяет оценить степень сформированности интерпретационно-смысловой и репродуктивной составляющих деятельностно-процессуального компонента текстовой компетентности учащихся.

Учащимся пятого класса предлагается пересказ текста. Репродуктивное воспроизведение учащимися IX класса осуществляется в виде изложения.

Показателями оценки репродуктивной составляющей выступают:

– цельность (смысловая адекватность): 0 баллов (низкий уровень) – отсутствие смысла связного высказывания; 1 балл – искажение смысла при воспроизведении; 2 балла – адекватное воспроизведение смысла воспринятого текста;

– связность текста (возможности программирования): 0 баллов – невозможность построения связного текста (отсутствие текста, либо наличие не связанных между собой предложений); 1 балл – тенденция к фрагментарности текста, пропуск отдельных смысловых звеньев); 2 балла – воспроизведение всех ключевых звеньев, наличие связанных между собой предложений;

– лексическое оформление: 0 баллов – неадекватное использование вербальных средств; 1 балл – выраженная бедность словаря, неоднократные вербальные замены (семантически близкие); 2 балла – адекватное использование вербальных средств.

– грамматическое оформление: 0 баллов – множественные аграмматизмы; 1 балл – единичные негрубые аграмматизмы; 2 балла – текст оформлен грамматически правильно [Воробьева, 2008].

Четвертое задание второй серии направлено на выявление состояния продуктивной составляющей деятельностно-процессуального компонента текстовой компетентности учащихся с нарушением слуха. Учащимся предлагалось составить рассказ с опорой на серию сюжетных картин. Оценка результатов выполнения задания осуществлялась с использованием показателей, используемых в третьем задании.

В содержание диагностики для учащихся IX класса включен клоуз-тест В. Тейлор – вид работы для оценки текстовой деятельности, в котором ученику надо восстановить (дописать) в готовом тексте пропущенные слова. Восстановление текста возможно при условии понимания учеником его общего смысла, а также наличия умения определить (восстановить или спрогнозировать) связи между событиями, персонажами.

Ученику предлагался текст с пропущенными словами, слова для справок (в тексте выше они подчеркнуты) и предъявлялась инструкция: «Прочитай внимательно и подумай, какие слова можно вставить. Запиши». Основным показателем при оценке качества выполнения клоуз-теста является смысловая адекватность.

Третья серия заданий направлена на выявление уровня сформированности социопрагматического компонента текстовой компе-

тентности. В исследованиях А.В. Хуторского подчеркивается необходимость переноса усвоенного компетентностного опыта в ситуации реальной практики, интеграции ранее усвоенных умений с новыми с учетом анализа собственного опыта (межличностного, учебного) и конкретной «социальной и культурной среды» [Хуторской, 2008, с. 120]. С этой целью нами используются ситуативные задачи, стимулирующие ребенка к самостоятельному продуцированию текстов на разные темы. Так, ученикам V класса предлагают составить рассказы на темы «Как я провел (-а) лето» и «Мой лучший друг», а ученикам IX класса – порассуждать на темы «Школьная форма: за или против» и «Мои планы на лето». Ключевыми показателями оценки выступают: перенос усвоенных текстовых умений в самостоятельную речевую практику в соответствии с конкретной ситуацией общения, цельность и связность самостоятельных рассказов детей.

Таким образом, представленная схема исследования всех компонентов структуры текстовой компетентности позволяет реализовать комплексную диагностику ее сформированности у учащихся с нарушением слуха.

Библиографический список

1. Воробьева В.К. Методика развития связной речи у детей с системным недоразвитием речи Москва : АСТ, 2006. 158 с.
2. Лурия А.Р. Очерки психофизиологии письма // Письмо и речь: нейролингвистические исследования. Москва : Академия, 2002. С. 10-76.
3. Назарова Л.П. Технология развития слухового восприятия слабослышащих учащихся. Санкт-Петербург : Ленинградский государственный областной университет, 2001. 124 с.
4. Фетискин П. Социально-психологическая диагностика развития личности и малых групп / П. Фетискин, В. Козлов, Г. Мануйлов. Москва : Изд-во Института психотерапии, 2002. 488 с.
5. Хуторской А.В. Компетентность как дидактическое понятие: содержание, структура и модели конструирования / А.В. Хуторской, Л.Н. Хуторская // Проектирование и организация самостоятельной работы студентов в контексте компетентностного подхода : межвузовский сборник научных трудов. Тула : Тульский государственный педагогический университет, 2008. Вып. 1. С. 117-137.

СЕКЦИЯ 3.

Психолого-педагогическое сопровождение детей с ограниченными возможностями здоровья

УДК 376.3

Е.З. Яхнина

Развитие слухового восприятия и произносительной стороны речи у глухих обучающихся: история и современные тенденции

DOI 10.20323/978-5-00089-474-3-2021-185-193

Аннотация. В статье рассматриваются вопросы развития системы формирования слухового восприятия и произносительной стороны речи у глухих детей школьного возраста в российской сурдопедагогике. Особое внимание уделяется современным тенденциям в данном направлении работы в соответствии с требованиями федеральных государственных образовательных стандартов.

Ключевые слова: глухие обучающиеся, слуховое восприятие, речевой слух, слухозрительное восприятие устной речи, произносительная сторона речи.

E.Z. Yakhnina

The development of auditory perception and the pronunciation side of speech in deaf students: history and current trends

Abstract. The article reviews scientific aspects of development of hearing perception and reproduction of oral speech of school age deaf children in Russian surdopedagogic. Special emphasis is dedicated to modern tendencies in such a work according to requirements of State Federal educational standards.

Keywords: deaf children, hearing perception, oral speech hearing, hearing-view perception of oral speech, oral speech reproduction.

На протяжении всей истории отечественной сурдопедагогике одним из приоритетных направлений научного поиска являлось формирование у глухих детей устной речи. Известно, что во времена Древней Руси воспитание глухих детей осуществлялось в системе общественного призрения; организованное обучение началось в XVIII веке в воспитательных домах Москвы и Санкт-Петербурга. С конца XIX и в первой трети XX века обучение осуществлялось на

основе чистого устного метода в его аналитической варианте - звуковом (Н.М. Лаговский, А.Ф. Остроградский, Ф.А. Рау) и слоговом (П.Д. Енько); развитие структурной психологии привело к созданию синтетического варианта чистого устного метода (Ф.А. Рау, М.П. Абакумова, Е.В. Цветкова и др.); в 1937 году Ф.А. Рау и Н.А. Рау в «Букваре для школ глухонемых» впервые реализовали аналитико – синтетический вариант чистого устного метода. Одновременно в отечественной сурдопедагогике создавались методы обучения глухих детей, базирующиеся в первоначальный период на письменной и дактильной формах речи (И.А. Васильева). В 1938 году на Всероссийском совещании была дана резкая критика чистого устного метода (Р.М. Боскис, И.И. Данюшевский, Ф.А. Рау); при решении вопроса об использовании разных форм речи в образовательно – коррекционном процессе совещанием рекомендовалось широкое применение письменной и устной речи как вспомогательных средств - дактилологии и жестовой речи [Рау, 1973].

В середине XX века в нашей стране были проведены важные исследования в области развития нарушенной слуховой функции, формирования произносительной стороны речи у глухих и слабослышащих, оказавшие принципиальное влияние на современную отечественную систему образования детей, имеющих нарушения слуха: создана медицинская классификация глухоты и тугоухости (Л.В. Нейман), разработана педагогическая классификация детей с нарушениями слуха (Р.М. Боскис). Эти исследования были положены в основу дифференцированной системы специального образования детей с нарушениями слуха. Результаты исследований в области разработки концентрического подхода к обучению произношению глухих школьников позволили ввести в образовательно-коррекционный процесс аналитико-синтетический концентрический полисенсорный метод, существенно повысить качество овладения произносительной стороной речи обучающимися (Ф.Ф. Рау, Н.Ф. Слезина). Результаты исследований Ф.Ф. Рау, Л.В. Неймана, В.И. Бельтюкова и А.М. Масюнина показали, что ограниченная по продолжительности работа по развитию слухового восприятия не оказывает принципиального влияния на формирование речевого слуха у глухих детей; в то же время было выявлено, что бисенсорное (слухозрительное) восприятие устной речи глухими более эффективно, чем моносенсорное (зрительное) (В.И. Бельтюков, Ф.Ф. Рау). Рекомендовалось использовать слуховое восприятие элементов речи как

вспомогательное средство при коррекции произношения, а также развивать у глухих детей восприятие неречевых звучаний (И.Г. Багрова, В.И. Бельтюков, Ф.Ф. Рау) [Рау, 1973; Кузьмичева, 1983].

С 1969 г. в Институте дефектологии Академии педагогических наук по инициативе его директора, академика Т.А. Власовой начались исследования, направленные на разработку новых подходов к развитию слухового восприятия у глухих детей (при использовании электроакустической аппаратуры). В результате длительного педагогического эксперимента была создана система работы по развитию слухового восприятия у глухих школьников в ходе всего образовательно – коррекционного процесса - на уроках, специальных (коррекционных) занятиях, во внеурочное время, базирующаяся на возможности формирования у них речевого слуха, восприятия неречевых звучаний и расширении за счет этого сенсорной основы восприятия и воспроизведения устной речи (Е.П. Кузьмичева) [Кузьмичева, 1983].

На современном этапе основными педагогическими условиями повышения эффективности обучения устной речи глухих детей являются раннее выявление нарушений слуха и оказание комплексной медико-психолого-педагогической помощи сразу после установления диагноза (Т.В. Пельмская, Н.Д. Шматко и др.), совершенствование системы дошкольного, начального общего и основного общего образования на основе адаптированных основных образовательных программ с учетом особых образовательных потребностей разных категорий глухих обучающихся (Л.А. Головчиц, Т.С. Зыкова, Е.П. Кузьмичева, Т.А. Соловьева, Е.Г. Речицкая, Т.Ю. Четверикова, Н.Д. Шматко, Е.З. Яхнина и др.). В связи с неоднородностью контингента глухих обучающихся по уровню слухоречевого развития при поступлении в школу важное значение для достижения детьми планируемых результатов развития восприятия и воспроизведения устной речи имеет реализация дифференцированного подхода при использовании разноуровневых программ, созданных для типичных групп обучающихся по уровню слухоречевого развития на начало школьного обучения (Е.П. Кузьмичева, Е.З. Яхнина) [Кузьмичева, Яхнина, 2014]. Отметим также большое значение совершенствования технологий производства электроакустической аппаратуры (коллективного и индивидуального пользования), позволяющей осуществлять адекватную электроакустическую коррекцию даже при больших потерях слуха.

Принципиально новые возможности для наиболее полноценного развития, в том числе овладения устной речью, открывает кохлеарная имплантация при соответствующем медико-психолого-педагогическом сопровождении детей и взрослых до и после операции (Е.Л. Гончарова, И.В. Королева, О.И. Кукушкина, Э.В. Миронова, А.С. Сатаева, Г.А. Таварткиладзе и др.). В исследованиях подчеркивается, что выбор оптимального образовательного маршрута для обучающихся данной категории зависит от их актуального социально-психологического статуса, результатов этапа, запускающего реабилитацию, достигнутого уровня общего и речевого развития, индивидуальных особенностей: образование на уровне начального и основного общего образования может осуществляться совместно со слышащими сверстниками, в том числе в организациях, реализующих инклюзивную практику на основе адаптированных основных общеобразовательных программ начального общего образования (далее – АООП НОО) (вариант 2.1) и адаптированных основных общеобразовательных программ основного общего образования (далее - АООП ООО) (вариант 1.1), или совместно со слабослышащими и позднооглохшими детьми на основе АООП НОО (вариант 2.2) и АООП ООО (вариант 2.2) (Е.Л. Гончарова, О.И. Кукушкина).

На современном этапе в соответствии с ФГОС НОО обучающихся с ограниченными возможностями здоровья образование глухих детей осуществляется на основе четырех вариантов адаптированных основных общеобразовательных программ (АООП НОО), разработанных с учетом особых образовательных потребностей разных категорий обучающихся: глухих детей, достигших к моменту поступления в школу уровня развития, в том числе и речевого, близкого возрастной норме, и имеющих положительный опыт общения со слышащими сверстниками (вариант 1.1); глухих обучающихся, которые к моменту поступления в школу не достигли уровня развития, в том числе и речевого, близкого возрастной норме, но не имеют дополнительных ограничений здоровья, препятствующих получению начального основного образования в условиях, учитывающих их общие и особые образовательные потребности (вариант 1.2); глухих обучающихся с легкой умственной отсталостью (вариант 1.3); глухих обучающихся с тяжелыми множественными нарушениями развития (далее - ТМНР) (вариант 1.4). Отметим, в условиях эффективной коррекционно-развивающей работы на уровне дошкольного образования часть глухих обучающихся достигают уровня общего и речевого развития, позволяющего им получать образование

совместно со слабослышащими и позднооглохшими детьми на основе АООП НОО (вариант 2.2).

При реализации АООП НОО (вариант 1.1) предусмотрена Программа коррекционно-развивающей работы, одним из важных направлений которой является развитие восприятия и воспроизведения устной речи у глухих обучающихся.

При реализации АООП НОО (варианты 1.2 и 1.3) формирование у глухих обучающихся восприятия и воспроизведения устной речи осуществляется в условиях общего процесса их обучения и воспитания в специально педагогически созданной слухоречевой среде при постоянном использовании различных типов электроакустической аппаратуры (стационарной коллективной и индивидуального пользования, беспроводной, например, FM-системы, индивидуальных слуховых аппаратов). Систематическая и целенаправленная работа по развитию у обучающихся восприятия и воспроизведения устной речи ведется на общеобразовательных уроках и во внеурочное время, а также на специальных предметах коррекционно-развивающей области «Формирование речевого слуха и произносительной стороны речи» (индивидуальные занятия), «Музыкально-ритмические занятия» (фронтальные занятия), «Развитие слухового восприятия и техника речи» (фронтальные занятия). При реализации АООП НОО (вариант 1.4) также проводится работа по развитию слухового восприятия и произносительной стороны речи, учитывающая структуру нарушения и возможности каждого обучающегося с ТМНР; в коррекционно-развивающую область учебного плана включены специальные (коррекционные) занятия «Развитие слухового восприятия и произносительной стороны речи» (индивидуальные занятия), «Музыкально-ритмические занятия» (фронтальные занятия) [Яхнина, 1997; Яхнина, 2015; Яхнина, 2019].

Специальная (коррекционная) работа на занятиях коррекционно-развивающей области направлена на достижение глухими обучающимися личностных, метапредметных и предметных результатов, связанных с развитием у них восприятия на слух речи и неречевых звучаний, включая музыку, созданием на этой базе качественно новой слухозрительной основы устной речи, формированием внятной, членораздельной, достаточно естественной произносительной стороны речи (с учетом особенностей и возможностей каждого обучающегося). В процессе обучения осуществляется поэтапное формирование рече-

вого слуха и произносительной стороны речи при реализации индивидуально – дифференцированного подхода. Предусматривается преемственность в работе по развитию речевого слуха, слухозрительного восприятия устной речи, ее произносительной стороны на занятиях коррекционно-развивающей области, при проведении фонетических зарядок на уроках и перед подготовкой домашних заданий, а также систематический мониторинг достижения обучающимися планируемых результатов по специально разработанным методикам [Кузьмичева, Яхнина, 2014; Яхнина, 2015; Яхнина, 2019].

При переходе на уровень основного общего образования психолого- медико-педагогической комиссией (далее - ПМПК) могут быть рекомендованы разные варианты адаптированных основных общеобразовательных программ основного общего образования (далее - АООП ООО) для глухих обучающихся с учетом их особых образовательных потребностей, достигнутых результатов начального общего образования, индивидуальных особенностей. Глухим обучающимся, которые достигли личностных, метапредметных и предметных результатов АООП НОО (вариант 1.2), рекомендуется АООП ООО (вариант 1.2). Глухим обучающимся, получившим начальное общее образование на основе АООП НОО (варианты 1.1 или 2.2) и успешно достигшим планируемых результатов, ПМПК, как правило, рекомендует АООП ООО (соответственно варианты 1.1 или 2.2). Учитывается также, что глухим обучающимся, получившим начальное общее образование на основе АООП НОО (вариант 1.2), но демонстрирующим готовность к получению основного общего образования на основе АООП ООО (вариант 2.2), ПМПК может рекомендовать этот вариант АООП. С другой стороны, если глухие обучающиеся испытывали значительные трудности в достижении планируемых результатов начального общего образования на основе АООП НОО (варианты 1.1 или 2.2), им может быть рекомендован тот вариант АООП ООО, к получению образования на основе которого они подготовлены, могут получить качественное образование с учетом их особых образовательных потребностей [Яхнина, 2020а; Яхнина, 2020б].

Во всех вариантах АООП ООО для обучающихся нарушениями слуха предусмотрено, что образовательный процесс имеет коррекционно- развивающую направленность, учитывающую их особые образовательные потребности, в том числе, в развитии восприятия и воспроизведения устной речи как важного условия наиболее полно-

ценного овладения словесной речью, достижения планируемых результатов основного общего образования, социальной адаптации. Кроме этого, во внеурочную деятельность включены специальные занятия по Программе коррекционной работы, направленные на развитие восприятия и воспроизведения устной речи, что обусловлено известными трудностями в овладении восприятием устной речи и ее произносительной стороной обучающимися с нарушениями слуха.

Целью обязательных специальных занятий по Программе коррекционной работы «Развитие восприятия и воспроизведения устной речи» является развитие у глухих обучающихся (с помощью индивидуальных слуховых аппаратов) слухозрительного восприятия устной речи, речевого слуха, внятного, членораздельного и достаточно естественного произношения, а также совершенствование коммуникативных действий, способствующих общению на основе устной речи в различных видах учебной и внеурочной (внешкольной) деятельности. В процессе развития у глухих обучающихся слухозрительного восприятия устной речи (с помощью индивидуальных слуховых аппаратов) основное внимание уделяется работе с текстами монологического характера (адаптированными и неадаптированными) различных стилей (разговорного, учебного-научного, научно-справочного, учебно-делового, официально-делового, публицистического и художественного), разных функционально-смысловых типов (повествование, рассуждение, описание - бытовое, пейзажное, портретное), а также диалогов и полилогов, представляющих типичные коммуникативные ситуации в образовательной организации, в семье, в социуме. При этом предусматривается постепенное увеличение объема текстов, расширение лексического состава и усложнение грамматической структуры входящего в них речевого материала, а также усложнение стилей речи. Наряду с весьма большими по объему текстами в работу включаются короткие монологические высказывания (в основном, правила, теоремы, выводы и др.) и микродиалоги. В процессе развития слухозрительного восприятия устной речи (с помощью индивидуальных слуховых аппаратов) у глухих обучающихся развиваются также навыки распознавания фраз, слов и словосочетаний (в том числе, артикуляционно и акустически близких слов), опознавания новых фраз (слов и словосочетаний) в сочетании с уже отработанными. Важное значение придается развитию речевого слуха (с помощью индивидуальных слуховых аппаратов): про-

водятся упражнения, направленные на развитие навыка распознавания на слух фраз (слов и словосочетаний), знакомых и необходимых в процессе устной коммуникации в учебной и внеурочной деятельности; различения и опознавания новых фраз (слов и словосочетаний) в сочетании с уже отработанными. Обучающиеся также воспринимают на слух короткие монологические высказывания (правила, выводы, теоремы). Кроме этого, они упражняются в различении и опознавании на слух близких по звучанию слов, а также в восприятии на слух отдельных элементов слова при исправлении произносительных и грамматических ошибок. Одной из основных задач занятий «Развитие восприятия и воспроизведения устной речи» является развитие у глухих обучающихся внятной, членораздельной и достаточно естественной речи (при пользовании индивидуальными слуховыми аппаратами) [Яхнина, 2020а].

Таким образом, отечественная сурдопедагогика прошла большой и трудный путь в области разработки эффективных педагогических технологий развития восприятия и воспроизведения устной речи у глухих обучающихся. Качественная реализация данного направления образовательно-коррекционной работы способствует наиболее полноценному развитию обучающихся, достижению планируемых результатов образования, их социальной адаптации.

Библиографический список

1. Рау Ф.Ф. Устная речь глухих. Москва : Педагогика, 1973. 304 с.
2. Кузьмичева Е.П. Развитие речевого слуха у глухих. Москва : Педагогика, 1983. 160 с.
3. Кузьмичева Е.П. Обучение глухих детей восприятию и воспроизведению устной речи / Е.П. Кузьмичева, Е.З. Яхнина / под ред. Н.М. Назаровой. Москва : Академия, 2014. 336 с.
4. Яхнина Е.З. Музыкально-ритмические занятия с глухими учащимися младших классов. Москва : Роспедагенство, 1997. 222 с.
5. Яхнина Е.З. Проектирование содержания учебных предметов коррекционно-развивающей области адаптированных основных образовательных программ глухих детей в соответствии с ФГОС НОО обучающихся с ограниченными возможностями здоровья // Наука и школа. 2015. № 6. С. 100-110.
6. Яхнина Е.З. Современные подходы к проектированию рабочих программ музыкально-ритмических занятий с глухими обучающимися // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. 2019. № 5. С. 39-49.

7. Яхнина Е.З. Развитие восприятия и воспроизведения устной речи у глухих обучающихся при реализации адаптированных основных общеобразовательных программ основного общего образования // Воспитание и обучение детей с нарушениями в развитии. 2020а. № 7. С. 16-25.

8. Яхнина Е.З. Проектирование и реализация Программы коррекционной работы в системе основного общего образования обучающихся с нарушениями слуха// Воспитание и обучение детей с нарушениями в развитии. 2020б. № 8.С. 29-38.

УДК 376.2

А.Ю. Гордиевский, О.Ю. Федосова

Влияние типологических особенностей высшей нервной деятельности на специфику выработки динамического стереотипа в процессе коррекции звукопроизношения у дошкольников

DOI 10.20323/978-5-00089-474-3-2021-193-200

Аннотация. В процессе формирования навыков звукопроизношения необходимо учитывать не только методико-теоретические требования к осуществлению логопедической работы, но и психофизиологические закономерности организации высшей нервной деятельности, что позволяет грамотно выстраивать дидактическую траекторию работы с ребенком, прогнозировать педагогический результат, повышать эффективность усвоения двигательных динамических стереотипов в процессе автоматизации поставленных звуков.

Ключевые слова: звукопроизношение, логопедическая работа, динамический стереотип, темперамент.

A.Y. Gordievskii, O.Y. Fedosova

Influence of typological features of higher nervous activity on the specifics of developing a dynamic stereotype in the process of correcting sound pronunciation in preschool children

Abstract. In the process of forming sound skills, it is necessary to take into account not only the methodological and theoretical requirements for the implementation of speech therapy work, but also the psychophysiological patterns of the organization of higher nervous activity, which allows

you to competently build a didactic trajectory of work with a child, predict the pedagogical result, increase the efficiency of mastering motor dynamic stereotypes in the process of automating the set sounds.

Keywords: sound reproduction, speech therapy, dynamic stereotype, temperament.

Нарушения звуковой стороны речи носят многообразный характер в зависимости от обусловивших их механизмов и могут проявляться в качестве самостоятельного дефекта (при дислалии), либо одного из симптомов, признаков более сложного речевого расстройства (при ринолалии, дизартрии, алалии, афазии). В работах М.Ф. Фомичёвой [Фомичёва, 1989, с. 51-54], Г.А. Каше [Каше, 1985, с. 44-176], Г.В. Чиркиной [Чиркина, 1982, с. 3-114], Е.М. Мастюковой [Мастюкова, 1985, с. 72-126], Л.В. Лопатиной [Лопатина, Серебрякова, 2001, с. 60-118], И.И. Ермаковой [Ермакова, 1996, с. 5-6, 16] и др. раскрываются вопросы формирования звукопроизношения у детей с различными речевыми нарушениями, однако по-прежнему актуальными остаются задачи, связанные с поиском эффективных приемов автоматизации поставленных звуков и введения их в самостоятельную речь детей.

Не вызывает сомнения тот факт, что коррекция нарушений звукопроизношения является длительным и сложным процессом, требующим системной и систематической логопедической работы. Ее успешность во многом определяется соблюдением общепедагогических (уровень мотивации и степень участия самого ребенка в коррекционном процессе; профессионализм логопеда; взаимосвязь специалистов и родителей в процессе работы, систематичность проведения занятий, учет психофизических и возрастных особенностей ребенка и др.) и специальных коррекционных условий. К последним относятся: создание необходимой сенсомоторной базы для преодоления недостатков звукопроизношения; системность в развитии навыков звукопроизношения, дыхания, голосообразования, фонематического восприятия, мелодико-интонационной стороны речи; патогенетически обоснованный выбор коррекционных приемов; опора на сохранные анализаторы при вызывании звуков; учет контекстуальных влияний при подборе лингвистического материала для закрепления навыков правильного произношения; коммуникативная направленность логопедических занятий и др.

Вместе с тем в процессе организации логопедических занятий важно учитывать и ряд психофизиологических закономерностей, ко-

которые определяют скорость и устойчивость выработки динамического стереотипа, лежащего в основе автоматизации поставленных звуков и введения их в самостоятельную речь ребенка.

В частности, успешность овладения ребенком фонетической стороной речи как в онтогенезе, так и в процессе логопедического воздействия, помимо целого ряда анатомо-морфологических и функциональных качеств, зависит от особенностей его психологической конституции, важнейшим элементом которой является тип темперамента. Темперамент, формирующийся у ребенка к пяти-шестилетнему возрасту, является врождённым, генетически детерминированным свойством высшей нервной деятельности. Он обусловлен спецификой функционирования нейронов высших отделов головного мозга, и детерминирован силой, уравновешенностью и подвижностью нервных процессов.

Известно, что сила нервных процессов определяется работоспособностью нейронов коры больших полушарий. Она позволяет выдерживать или не выдерживать интенсивное и длительное возбуждение, не переходя в состояние охранительного торможения. Кроме того, установлено, что сила нервной системы обратно-пропорционально связана с чувствительностью индивида к раздражителям [Небылицин, 1990, с. 219-228]. Сильная нервная система менее восприимчива к действию раздражителей, в отличие от слабой. Подобное соотношение между восприимчивостью и чувствительностью является неизменной величиной.

Уравновешенность нервной системы выражается в балансе процессов возбуждения и торможения (в отсутствие преобладания одного процесса над другим).

Подвижность – свойство корковых нейронов быстро переходить от одного нервного процесса к другому (от торможения к возбуждению и наоборот). Подвижность обуславливает скорость возникновения и прекращения нервного процесса. Данное свойство нервной системы позволяет быстро реагировать на действие раздражающих факторов.

Перечисленная выше высокая или низкая степень проявления нервных процессов обеспечивает формирование четырёх типов темперамента.

Сангвинический тип темперамента характеризуется таким сочетанием свойств нервных процессов, как сила, уравновешенность и подвижность. Для лиц с преобладанием данного типологического

свойства характерно быстрое формирование достаточно прочных условных рефлексов и выработка точных дифференцировок. Флегматический тип, сочетающий в себе силу, уравновешенность и инертность нервных процессов, отличается медленным формированием очень устойчивых условных рефлексов. Обладатели холерического типа темперамента отличаются сильной, но неуравновешенной нервной системой, имеющей недостаточные возможности к формированию точных дифференцировок. Для обладателей данного типа ВНД характерна быстрая выработка условных рефлексов недостаточной степени устойчивости. Меланхолический тип темперамента характеризуется слабостью протекания нервных процессов, что приводит к замедленной выработке неустойчивых условных рефлексов. Кроме того, для них так же, как и для холериков, не свойственна выработка точных дифференцировок реализации двигательных координаций [Русалов, 1999, с. 268-319].

Указанные выше типы темперамента обеспечивают различную степень динамичности нервной системы, которая характеризует эффективность протекания нервных процессов в ходе выработки условных рефлексов. От этого свойства зависят скорость и успешность формирования двигательных динамических стереотипов.

Динамический стереотип является результатом сложной синтезирующей деятельности коры головного мозга. Он трудно вырабатывается, однако если он сформирован, то поддержание его не требует большого напряжения корковой деятельности, так как реализация двигательной функции передаётся структурам экстрапирамидной системы, обеспечивающим автоматизм реализуемых моторных функций.

В основе динамического стереотипа лежит выработка и закрепление условно рефлекторных связей. По данным ряда авторов [Александров, 2006, с. 83-98], [Ильин, 2001, с. 187-212], [Сапин, Сивоглазов, 2013, с. 387-389], скорость выработки условных рефлексов, а также точность их исполнения и длительность существования (устойчивость) непосредственно зависят от силы, уравновешенности и подвижности нервных процессов, совокупным проявлением которых являются рассмотренные выше типы ВНД.

Так же необходимо учесть тот факт, что динамический стереотип трудно формируется, но ещё сложнее изменяется. Так, если на выработку двигательного динамического стереотипа необходимо в среднем двадцать пять-тридцать повторений, то на изменение выра-

ботанного динамического стереотипа не менее семидесяти. Следовательно, на стадиях генерализации, и в ещё большей мере, специализации условного рефлекса необходимо обеспечивать точное выполнение условно-рефлекторного ответа. Игнорирование этого требования может привести к закреплению не точных динамических стереотипов, и как следствие, к необходимости их коррекции.

С целью изучения влияния типа темперамента детей на скорость выработки динамического двигательного стереотипа (автоматизации) правильного произношения поставленных звуков было проведено экспериментальное исследование на базе ДООУ № 110 и № 160г.о. Самара. В нем приняли участие 42 дошкольника седьмого года жизни со стёртой псевдобульбарной дизартрией. Логопедическая работа проводилась одним специалистом и предполагала автоматизацию звуков [с], [з], [ш], [ж] в разных типах лингвистического материала. Определение типа темперамента осуществлялось на основе комплекса тестовых методик. Была использована «Методика определения темперамента детей дошкольного возраста» (Г.П. Лаврентьева, Т.М. Титаренко), основанная на опросе родителей и воспитателей и методика «Перенос кубиков» (Ю.А. Самарин), в основе которой лежит оценка психомоторных особенностей детей [Конькова, 2012, с. 5-11].

В исследованной нами выборке было 17 холериков (40,5%), 14 сангвиников (33,3%), 7 флегматиков (16,7%) и 4 меланхолика (9,5%).

Результаты проведенной логопедической работы показали, что на автоматизацию правильного произношения согласных [с], [з] сангвиникам потребовалось в среднем 12 занятия, а для закрепления звуков [ш], [ж] – 13 занятий. Группа флегматиков достигла безошибочного произношения [с], [з] в самостоятельной связной речи через 14 занятий, а звуков [ш], [ж] - через 16 занятий. Наименьшие временные затраты на введение звуков в речь отмечались у обладателей холерического типа темперамента. Автоматизация согласных [с], [з], [ш], [ж] была завершена через 11 занятий. Максимальная продолжительность работы по закреплению правильного произношения отмечалась в выборке детей с преобладанием меланхолических черт темперамента, для освоения правильного произношения звуков [с], [з], [ш], [ж] потребовалось 17 и 18 занятий соответственно. Результаты представлены в таблице 1.

Таблица 1

Скорость выработки стереотипа правильной артикуляции звуков

Тип темперамента	Звуки [с], [з]	Звук [ш], [ж]
	Количество занятий	Количество занятий
Сангвиник	12	13

Флегматик	14	16
Холерик	11	11
Меланхолик	17	18

Таким образом, продолжительность коррекционного воздействия, направленного на выработку навыков безошибочного использования поставленных звуков в речи, при прочих равных условиях также обусловлена типом психологической конституции детей.

Для автоматизации навыков звукопроизношения у детей с преобладанием меланхолического типа темперамента потребуется больше времени, следовательно, необходимо провести значительное количество индивидуальных логопедических занятий. Вместе с тем, предъявление большого объема лингвистического материала при выполнении однотипных заданий, связанных с его повторением в рамках одного занятия, приводит к возникновению тормозного эффекта у этой категории детей. Поэтому логопеду важно продумывать разнообразные приемы работы на закрепление поставленных звуков и обеспечить разумную смену видов деятельности в структуре индивидуального занятия.

У детей с холерическим типом темперамента несмотря на то, что условные рефлексы вырабатываются быстро, они неустойчивы и легко затормаживаются, поэтому для упрочения навыков правильного произношения поставленных звуков этим дошкольникам потребуется практически сравнимое с детьми меланхолического типа количество логопедических занятий, при проведении которых логопед должен предусмотреть разные виды деятельности.

Для обладателей флегматических черт темперамента, характеризующихся медленным формированием очень устойчивых условных рефлексов, потребуется значительное количество логопедических занятий, которые, однако, могут быть максимально интенсивными и насыщенными коррекционными заданиями, включающими отработываемый лингвистический материал.

Дошкольники, с преобладанием сангвинических типологических черт, потребуют наименьшего числа занятий по сравнению с другими сравниваемыми группами и воспроизведений предъявляемого материала в процессе занятий для устойчивого закрепления формируемых навыков правильного звукопроизношения.

Учитывая закономерности формирования и изменения сложившихся динамических стереотипов, логопед должен помнить, что для автоматизации поставленного ранее отсутствующего в произношении ребенка звука, потребуется в среднем до 30 называний слогов,

слов, словосочетаний и предложений с учетом позиции обрабатываемого звука и его сочетаемостью с другими звуками. В случае, если у ребенка отмечалась замена звука или его искаженное произношение, необходимо изменить сложившийся патологический двигательный стереотип, и это потребует не менее 70 названий однотипного лингвистического материала.

На основе вышеизложенного мы заключаем, что количество логопедических занятий, направленных на автоматизацию поставленных звуков, насыщенность коррекционными заданиями, организационные формы работы с детьми при прочих равных условиях также будут обусловлены типом их психологической конституции.

Таким образом, с целью прогнозирования предполагаемого результата и обеспечения наибольшей эффективности коррекционно-логопедической работы по закреплению навыков правильного звукопроизношения необходимо учитывать особенности психологической конституции ребёнка.

Библиографический список

1. Александров Ю.И. Психофизиология. Санкт-Петербург : Питер, 2006. 464 с.
2. Ермакова И.И. Коррекция речи и голоса у детей и подростков. Москва : Просвещение, 1996. С. 5-6, 16.
3. Ильин Е.П. Дифференциальная психофизиология. Санкт-Петербург : Питер, 2001. 464 с.
4. Каше Г.А. Подготовка к школе детей с недостатками речи. Москва : Просвещение, 1985. 207 с.
5. Конькова О.В. Психодиагностика в дошкольном возрасте: практикум для студентов. Минск : БГУ, 2012. 56 с.
6. Лопатина Л.В. Преодоление речевых нарушений у дошкольников / Л.В. Лопатина, Н.В. Серебрякова. Санкт-Петербург : Союз, 2001. 191 с.
7. Мастюкова Е.М. Нарушения речи у детей с церебральным параличом / Е.М. Мастюкова, М.В. Ипполитова. Москва : Просвещение, 1985. 203 с.
8. Небылицын В.Д. Избранные психологические труды. Москва : Педагогика, 1990. 403 с.
9. Русалов В.М. Темперамент // Современная психология : справочное руководство. Москва : Инфра, 1999. 687 с.

10. Сапин М.Р. Анатомия и физиология человека с возрастными особенностями детского организма / М.Р. Сапин, В.И. Сивоглазов. Москва : Academia, 2013. 384 с.

11. Фомичева М.Ф. Воспитание у детей правильного произношения. Практикум по логопедии. Москва : Просвещение, 1989. 239 с.

12. Чиркина Г.В. Дети с нарушениями артикуляционного аппарата. Москва : Педагогика, 1982. С. 3-114.

УДК 376.3

Г.А. Ясиновская

Из опыта слухоречевой реабилитации детей после кохlearной имплантации

DOI 10.20323/978-5-00089-474-3-2021-200-205

Аннотация. В статье обобщается практический опыт педагогов по слухоречевой реабилитации детей после кохlearной имплантации. Работа построена на основе «слухового метода». Особое внимание уделено специфике работы с детьми на языковом этапе. Статья содержит упражнения, которые развивают у детей с кохlearным имплантом умение узнавать и понимать слова в слитной речи. Статья предназначена для родителей детей с кохlearным имплантом, сурдопедагогов, дефектологов и студентов.

Ключевые слова: кохlearная имплантация, реабилитация, развитие слухового восприятия, слуховой метод, языковой этап.

G.A. Yasinovskaya

From the experience of hearing and speech rehabilitation of children after cochlear implantation

Abstract. The article summarizes the practical experience of teachers in hearing and speech rehabilitation of children after cochlear implantation. The work is based on the "auditory method". Particular attention is paid to the specifics of working with children at the language stage. The article contains exercises that develop in children with CI the ability to recognize and understand words in continuous speech. The article is intended for parents of children with CI, deaf teachers, defectologists and students

Keywords: cochlear implantation, rehabilitation, development of auditory perception, auditory method, language stage.

Кохлеарная имплантация (далее – КИ) показала себя, как один из самых эффективных высокотехнологичных способов восстановления слуха. КИ дает возможность ребенку с нарушениями слуха восстановить звуковосприятие. Но очень часто окружающие люди задают вопрос: «Почему он не понимает меня, если слышит?» Педагогам и родителям необходимо помнить, что детям после КИ необходим длительный процесс реабилитации для того, чтобы слух начал работать на развитие и понимание воспринятой и собственной речи. Каждый ребенок сугубо индивидуально включается в этот процесс.

В КГУ «Областная специальная (коррекционная) школа-интернат для детей с нарушениями слуха» города Петропавловска Республики Казахстан обучается около 20 детей с КИ. У нас имеется достаточный опыт слухоречевой реабилитации. Все дети с КИ в нашей школе - долингвально оглохшие, с низким уровнем развития активного и пассивного словаря до операции. Мы наблюдали трудности в формировании связи между звуковым образом слова и его значением. Детям сложно было применять слова и соединять их во фразы.

Так как конечной целью реабилитации ребенка с КИ является не умение слышать, а умение понимать речь и говорить, то перед нами встал вопрос совершенствования системы слухоречевого развития детей с КИ. Проблема активизации процесса понимания воспринимаемой речи, развития речевого слуха и языковой системы детей с КИ является актуальной в настоящее время. Сформированность слухоречевого восприятия и коммуникативной функции речи способствует успешной социализации детей с КИ в общество.

В основу проводимой нами коррекционной работы положен «слуховой метод» реабилитации детей после КИ, автором которого является профессор И.В. Королева (РГПУ им. А.И. Герцена, СПб НИИ уха, горла, носа и речи) и методические наработки специалистов кафедры «Педагогика и инклюзивное образование» ФАО НЦПУ «Өрлеу» РИПКСО города Алматы). Цель «слухового» метода в том, чтобы слух стал необходимостью и с помощью КИ ребенок стал спонтанно учиться слышать и говорить.

Опираясь на методику И.В. Королевой, мы разработали дидактические материалы по лексическим темам. На примере лексической темы «Наша улица» мы покажем специфику нескольких видов коррекционной работы по слухоречевому развитию на языковом этапе.

Развитие слухового восприятия речи с КИ проводится нами параллельно с развитием у ребенка понимания значения слов. Поэтому начальным этапом является работа над семантикой слов по данной теме и расширением импрессивного словаря ребенка с КИ.

При развитии слухоречевого восприятия детей с КИ лексический материал предъявляется нами слухозрительно и на слух. Наглядное предъявление речевого материала помогает связать слуховой образ слова с его значением. Опора на письменную речь уточняет буквенный состав слова, облегчает его произнесение и способствует развитию речевой памяти. Одновременно проводится работа над ритмико-интонационной структурой слова. Слова соотносятся по количеству слогов.

Таблица 1

Слова по теме «Наша улица»

№ п/п	Слова из 1 слога	Слова из 2 слогов	Слова из 3 слогов	Слова из 4-5 слогов
1.	шум	стоит	магазин	полиция
2.	парк	рядом	автобус	широкая
3.	сквер	такси	аптека	пешеходы
4.	свет	вокзал	улица	перекресток
5.	жди	площадь	детская	находится
6.	банк	идут	дорога	расположен
7.	дом	едут	длинная	супермаркет
8.	столб	мчатся	машина	поликлиника
9.	куст	шумно	водитель	перехожу
10.	центр	школа	зелёный	остановка
11.	люк	горит	около	движение
12.	двор	красный	правила	загорелся
13.	цирк	сигнал	начало	поехали

Работая над фразой, ребенок учится различать на слух длинные и короткие предложения.

Таблица 2

Предложения по теме «Наша улица»

№ п/п	Длинное предложение	Короткое предложение
1.	Наша улица длинная и прямая.	Это улица.
2.	На улице находятся многоэтажные дома.	На улице шумно.
3.	Я иду пешком до поликлиники.	Где почта?
4.	На другой стороне улицы магазин.	Вот едет машина.
5.	Я живу в высоком кирпичном доме.	Вот мой дом.

В этот период проводится работа над структурой фразы. Формируется умение опознавать на слух количество слов в предложении.

Таблица 3

Предложения по теме «Наша улица»

№ п/п	1	2	3	4
1.	На какой	улице	находится	... ?
2.	Какие	магазины	есть	недалеко?
3.	Улица	длинная	широкая	
4.	Назови	свой	домашний	адрес.
5.	На какой	остановке	нужно	выйти?

Одним из интересных для детей видов работы является узнавание предложений с непредсказуемым концом. Этот вид работы воспитывает внимательность и осознанность восприятия каждого слова в предложении. А также формирует умение распознавать речевые сигналы не знакомые ни по содержанию, ни по звучанию.

Таблица 4

Предложения по теме «Наша улица»

№ п/п	Предложение с предсказуемым последним словом.	Предложение с непредсказуемым последним словом.
1.	По улице мчатся автомобили.	По улице мчатся черепахи.
2.	На светофоре зеленый свет.	На светофоре зеленый огурец.
3.	Я еду в школу на автобусе.	Я еду в школу на лошади.
4.	Переходи улицу на переходе.	Переходи улицу на лыжах.
5.	Пешеходы идут по тротуару.	Пешеходы идут по магазину.

Таким образом, в процессе коррекционной работы у детей с КИ развивается умение узнавать семантически связанные слова и предложения, расширяются лексические и грамматические представления на слух, что способствует совершенствованию умения узнавать слова в слитной речи и пониманию воспринятой речи.

Следующий этап – работа над пониманием текста по изучаемой теме. Работа над текстом также начинается с работы над словарем. После восприятия текста на слух объясняются непонятные ребенку слова, и продолжается работа над слоговой структурой слов. Далее проводится работа по различению и опознаванию фраз слухозрительно и на слух. Для работы над пониманием содержания текста нами используется система вопросов и ответов. После этого идет работа по подготовке к пересказу текста. Ребенок дополняет предложения, работает с дефор-

мированным текстом. Для установления порядка предложений используется прием «Текст рассыпался». После этого переходим к пересказу с использованием сюжетных картинок к тексту.

Речевая ситуация является основной формой, через которую передается язык. Своим содержанием, эмоциональностью, жизненностью она дает возможность обучаться языку без непосредственного изучения грамматических правил. Основной формой речевой ситуации является диалог [Руленкова, 2011, с.119].

В своей коррекционно-развивающей работе мы активно используем аудиовизуальный курс (далее – АВК). АВК активизирует интерес к речевой ситуации у детей с КИ и развивает зрительную, речевую и слуховую память, мышление. При изучении темы «Наша улица» был предъявлен ученикам следующий диалог и АВК:

- Какая твоя любимая улица?
- Мне нравится улица Жумабаева. А тебе?
- А мне – улица Пушкина.
- А почему эта улица?
- Потому что я там живу. Улица Жумабаева красивая?
- Да, мне нравится здесь гулять с друзьями.
- Что находится на этой улице?
- Магазины, полиция, библиотека и скверы. Ты видел памятник Магжану Жумабаеву?
- Нет, не видел. Я хочу посмотреть.
- Давай сходим вместе!
- Я согласен.

Необходимо формировать у ребенка с КИ устойчивые связи между звуковым образом слова и обозначаемым предметом. Картинка связывает слова и выражения с конкретной ситуацией.

Таким образом, каждый раз активизируя восприятие, постепенно продвигаемся дальше, опираясь на слуховую и кинестетическую память, учим говорить и слушать, используя все виды восприятия: зрительное, тактильное, основанное на догадке, слухозрительное, слуховое [Руленкова, 2011, с.119].

Необходимо стимулировать ребенка постоянно использовать развивающееся умение понимать речь и собственную речь для общения как на индивидуальных и фронтальных уроках, так и во внеурочное время. Только в этом случае пассивный словарь перейдет в форму активного.

Накопление словаря и развитие грамматики улучшает восприятие речи пациентом в сложных условиях. Когда пациент хорошо знает слово, которое он слышит, то даже если он плохо слышит отдельные части слова, он может догадаться, какое это слово, восстановив слово по его частям [Королева,2012, с.506].

Применение «слухового метода» в практике коррекционно-развивающей работы с детьми с КИ показало его высокую эффективность в процессе активизации слухоречевого развития, совершенствования коммуникативных навыков. Развитие слушания и говорения у каждого ребенка с КИ имеет особый путь роста и развития, скорости продвижения. Моменты, когда ребенок с нарушенным слухом проявляет понимание значения слова, которому его не учили, а позднее спрашивает родителей, что значит то или иное слово, является ключевым в его развитии [Королева,2016, с.220]. Слухоречевая реабилитация детей после кохлеарной имплантации – это сложный и длительный процесс, который при совместных усилиях сурдопедагогов и родителей приводит ребенка к социальной реабилитации и интеграции в общество.

Библиографический список

1. Королева И.В. Кохлеарная имплантация глухих детей и взрослых. Санкт-Петербург : Каро, 2012. 751 с.
2. Королева И.В. Помощь детям с нарушениями слуха. Санкт-Петербург : Каро, 2016. 303 с.
3. Руленкова Л.И. Как научить глухого ребенка слушать и говорить: на основе верботонального метода. Москва : Парадигма, 2011. 190 с.

УДК 376.4

М.А. Абрамова, Е.А. Чернявская

Оценка сформированности навыков письма и чтения у обучающихся первых классов с задержкой психического развития

DOI 10.20323/978-5-00089-474-3-2021-205-212

Аннотация. В статье рассматривается проблема сформированности навыков письма и чтения у учащихся первых классов с задерж-

кой психического развития. С помощью нейропсихологического обследования проведена оценка сформированности навыков письма и чтения у данной категории детей. Выделены причины трудностей формирования навыков письма и чтения, а также виды трудностей освоения данных навыков.

Ключевые слова: дети с задержкой психического развития, чтение, письмо.

М.А. Abramova, Е.А. Chernyavskaya

Assessment of the formation of writing and reading skills in first-grade students with mental retardation

Abstract: The article deals with the problem of the formation of writing and reading skills in first grade students with mental retardation. With the help of a neuropsychological examination, an assessment of the formation of writing and reading skills in this category of children was carried out. The reasons for the difficulties in the formation of writing and reading skills, as well as the types of difficulties in mastering these skills are highlighted.

Keywords: children with mental retardation, reading, letter.

Письмо и чтение представляют собой произвольную и сложную психическую деятельность, которая обеспечивается многими психическими функциями человека. Умение читать и писать во многом определяет дальнейшие успехи ребенка в школе. Эти умения имеют большое значение как для речевого развития, так и для приобретения и усвоения знаний в школе.

Чтение – это перешифровка системы зрительных символов в устную речевую систему символов. Процесс чтения осуществляется благодаря достаточной сформированности различных функций психики: зрительного и пространственного восприятия, фонематического анализа, речевой функции. Чтение включает в себя техническую и смысловую стороны, которые взаимосвязаны между собой. Техническая сторона связана со зрительным и фонетико-фонематическим восприятием, а также удержанием информации в памяти. Смысловая сторона тесно связана с мышлением и речью, так как от этих психических процессов зависит понимание прочитанного [Глухов, 2019, с. 52].

Письмо – это сложный вид психической деятельности, в котором участвуют различные аналитические системы: слуховая, зрительная, речедвигательная и т.д. Процесс формирования навыка

письма подчиняется закономерностям выработки двигательных, речевых и интеллектуальных действий. Процесс письма в норме осуществляется на основе достаточного уровня сформированности определенных функций: слухового анализа звуков, правильного их произношения, языкового анализа и синтеза, сформированности лексико-грамматической стороны речи, зрительного восприятия, пространственных представлений.

Несформированность отдельных психических функций может привести к трудностям овладения навыками письма и чтения. У детей с задержкой психического развития (далее – ЗПР) отмечаются замедленный темп приема и переработки информации (зрительной, слуховой, пространственной), сложность установления связей между центрами мозга, низкий темп протекания мозговых процессов, слабость самоконтроля и низкий уровень мотивации. Все эти факторы приводят к трудностям формирования навыков письма и чтения [Бабкина, 2015, с. 36-40].

Анализ научно-методической литературы по проблеме сформированности навыков письма и чтения показал, что в настоящее время актуален вопрос оценки сформированности данных навыков. Эти сведения освещались в трудах Е.А. Соболевой, А.Ю. Потаниной, Т.В. Ахутиной, Л.В. Яблоковой, Ю.В. Микадзе и др., но он изучен не в полной мере.

Для оценки сформированности навыков письма и чтения у учащихся первых классов с ЗПР нами было проведено исследование, в котором приняли участие 10 учащихся. Исследование проводилось на основе нейропсихологического подхода, который позволяет дать качественную оценку развития высших психических функций, формирующих функциональную основу навыков письма и чтения.

Обследование состояло из следующих блоков: нейропсихологическое обследование психических функций, отвечающих за формирование письма и чтения; обследование письма; обследование читательских умений [Ахутина, Иншакова, 2012, с. 11-65].

Нейропсихологическое обследование было направлено на диагностику структур трех блоков мозга, отвечающих за формирование навыков письма и чтения. Согласно результатам анализа полученных данных удалось выявить причины трудностей освоения грамоты учащимися первых классов с ЗПР.

Нарушения функций блока программирования, регуляции и контроля деятельности были выявлены у 7 учащихся. В пробе на реципрокную координацию наблюдалось запаздывание и поочередное выполнение движений. При выполнении пробы на динамический праксис («кулак-ребро-ладонь») дети выполняли программу совместно с педагогом, при самостоятельном выполнении наблюдались повторяющиеся сбои. При выполнении графомоторной пробы наблюдалось поэлементное выполнение с паузами, дети отрывали руку от листа бумаги в процессе выполнения пробы, а также наблюдалось наличие «площадок» - горизонтальных линий между сериями. Проба выполнялась без самокоррекции. При уходе от программы, учащиеся возвращались к ней после указания психолога. При составлении рассказа по серии сюжетных картинок и раскладывании серии картинок учащиеся показали наличие поисковых перемещений картинок в целях поиска смысла. В рассказе наблюдался пропуск смысловых звеньев, тенденция к перечислению деталей, наличие смысловых повторов.

Нарушения функций блока приема, переработки и хранения информации были выявлены у 8 учащихся. При выполнении пробы на праксис позы (пальцев), было выявлено большое количество ошибок, связанное с зеркальным повторением позы, дети помогали себе руками, при правильном намерении позы было не точное положение фоновых пальцев. При выполнении проб на зрительные восприятия информации были выявлены следующие особенности: дети делали большое количество вербально-перцептивных ошибок (тарелка – миска, елка – дерево); также наблюдались перцептивно близкие ошибки (тарелка – круг); а также ошибки по фрагментарности восприятия – выделялся только один фрагмент изображения и на его основе делался вывод о целом предмете (елка – ракета). При опознании перечеркнутых предметов наблюдалось большое количество перцептивно близких ошибок (лампа – гриб, молоток – ластик, угольник). При опознании незаконченных изображений были выявлены перцептивно близкие ошибки (ведро – чайник, чайник – кувшин), а также ошибки фрагментарности восприятия (булавка – игла), перцептивно далеких ошибок (булавка – ложка). Все эти ошибки могут свидетельствовать о слабости функций правого полушария. При выполнении пробы Хэда были выявлены пространственные (пробы выполнялись зеркально) и самотопические (показ вместо щеки уха) ошибки. При копировании трехмерного объекта (стола) были

выявлены нарушения ориентации столов по осям пространства, при копировании рисунка «Дом, забор дерево», наблюдалось грубое упрощение дома и забора. При выполнении пробы на конструктивный праксис были выявлены ошибки перешифровки верх-низ, право-лево, наличие топологических ошибок, строка была не соблюдена, наблюдались трудности зрительно-моторной координации.

Нарушения функций энергетического блока были выявлены у 6 учащихся. При выполнении заданий у большинства детей отмечено снижение тонуса кистей рук: у детей вялые руки, неловкие движения, при выполнении пробы на динамический праксис наблюдалось неполное сжатие/разжимание кулака. У детей замечена тенденция к микрографии, что также говорит о снижении тонуса. Только у одного ребенка наблюдалось повышение тонуса: напряженные руки, большая амплитуда движений, «вжимание» кулаков в стол. У него наблюдалась тенденция к макрографии. У детей наблюдалась низкая работоспособность, повышенная утомляемость. По этой причине задания выполнялись неохотно. Темп выполнения заданий медленный.

При обследовании удалось выявить учащихся с сочетанием обнаруженных нарушений. Нарушения функций всех трех блоков мозга имеют 5 учащихся. Нарушения I (энергетический) и III (программирование, регуляция и контроль деятельности) имеют 3 учащихся. Нарушения только II блока (приема, переработки и хранения информации) имеют 2 учащихся.

При обследовании письма оценивались продуктивность (количество верно выполненных заданий), ошибки письма, зрительно-пространственные трудности, недержание рабочей программы, тенденция к микро- или макрографии, нарушения тонуса и метаязыковые ошибки и были выявлены определенные трудности освоения навыка письма учащимися первых классов с ЗПР.

У 5 детей (50%) были выявлены различные ошибки письма (персеверации, пропуски букв и слогов, контаминации букв). При написании слогов наблюдались перестановки букв в слове. При выполнении заданий на написание под диктовку слов и предложений учащиеся пропускали буквы, слоги и слова. У учащихся наблюдалась тенденция к микрографии. Кроме того, были выявлены нарушения удержания рабочей программы во время письма. Дети показали трудности в переключении от одного задания к другому, возникали проблемы с ориентировкой в заданиях, учащиеся принимали им-

пульсивные решения в заданиях на вставку пропущенных букв и исправление ошибок в словах. Данные ошибки являются специфическими по типу регуляторной дисграфии и указывают на несформированность произвольной регуляции действий.

У 5 детей (50%) наблюдалась повышенная утомляемость, колебания работоспособности в течение того времени, когда они выполняли задания. Дети не сразу включались в задание, быстро уставали при выполнении, через некоторое время рабочее состояние возвращалось, но на сниженном уровне. По этой причине у детей часто менялись наклон букв, нажим при письме, наблюдалась тенденция к микро- и макрографии. Отмечено наличие гипертонуса. Дети медленно писали, во время письма нарастал тонус мышц. Данные особенности связаны с трудностями поддержания рабочего состояния, активного тонуса коры головного мозга.

У 4 детей (40%) были выявлены трудности по типу зрительно-пространственной дисграфии. Учащиеся уходили от соблюдения строки, она была пляшущая, написание букв было со значительным отступом от начала строки. Было отмечено колебание высоты букв в строке (более половины букв в строке колебались по высоте). А также наблюдалось колебание наклона букв, они имели различный наклон. Были отмечены замены зрительно похожих по написанию букв (Н-П, Л-М, Р-Ь). Были выявлены нарушения удержания рабочей программы во время письма (переход с печатных букв на письменные буквы). Наблюдалась зеркальность написания букв С, Э, Е. Данные особенности говорят о трудностях оперирования пространственной информацией и пространственных ошибках.

При обследовании удалось выявить учащихся с сочетанием обнаруженных нарушений. Нарушения по типу регуляторной дисграфии и активного тонуса коры головного мозга имеют 4 человека. Нарушения по типу регуляторной дисграфии и трудности в оперировании пространственной информацией имеют 4 человека. Нарушения активного тонуса коры головного мозга и трудности в оперировании пространственной информацией имеют 2 человека.

При обследовании читательских навыков оценивались продуктивность чтения, способ чтения и преобладающие ошибки в чтении учащихся и были выявлены определенные трудности освоения читательских умений учащимися первых классов с ЗПР.

У 6 учащихся (60%) были выявлены трудности, указывающие на несформированность произвольной регуляции действий. Дети допускали ошибки в виде пропусков гласных и согласных букв при чтении, перестановок букв, наблюдались вставки букв в отдельные слова и слоги. Учащиеся делали ошибки в постановке ударения. Наблюдались необоснованные паузы при чтении слов. У данных учащихся преобладало отрывистое слоговое чтение. При пересказе текстов учащиеся не могли составить верный пересказ, отвечали односложно, пытались передать смысл текста одним-двумя словами (Была коза; на свободу; лиса).

У 4 учащихся (40%) были выявлены трудности оперирования пространственной информацией. У данной группы детей наблюдалось большое количество ошибок на смешение гласных и согласных по оптическому сходству. Было выявлено чтение отдельных строк справа налево. Использовался палец для слежения при чтении, преимущественно ведущей руки.

У 4 учащихся (40%) были выявлены трудности, связанные с активацией тонуса коры головного мозга. Дети при выполнении заданий быстро уставали, через некоторое время рабочее состояние возвращалось, но на сниженном уровне. Наблюдался сниженный темп чтения. Преобладающим способом чтения являлось отрывистое слоговое чтение. При чтении текстов наблюдалось понижение голоса к концу чтения предложения.

При обследовании удалось выявить учащихся с сочетанием обнаруженных нарушений. Нарушения по типу регуляторной дисграфии и активного тонуса коры головного мозга имеют 5 человека. Нарушения по типу регуляторной дисграфии и трудности в оперировании пространственной информацией имеют 2 человека. Нарушения активного тонуса коры головного мозга и трудности в оперировании пространственной информацией имеют 3 человека.

Представленные данные свидетельствуют о том, что у учащихся первых классов с ЗПР существуют определенные трудности в освоении навыков письма и чтения. У учащихся обнаружены нарушения произвольной регуляции действий, нарушения активного тонуса коры головного мозга и трудности оперирования пространственной информацией. А также были обнаружены нарушения функций блоков мозга. Это говорит о недостаточной сформированности навыков письма и чтения у учащихся первых классов с ЗПР, что может привести к трудностям освоения грамоты при дальнейшем обучении.

Библиографический список

1. Ахутина Т.В. Нейропсихологическая диагностика, обследование письма и чтения младших школьников / Т.В. Ахутина, О.Б. Иншакова. Москва : В. Секачев, 2012. 128 с.
2. Бабкина Н.В. Оценка готовности к школьному обучению детей с задержкой психического развития. Москва : Школьная пресса, 2015. 136 с.
3. Глухов В.П. Психолингвистика. Москва : Издательство Юрайт, 2019. 361 с.

УДК 376.2

О.В. Завалишина, Ж. Рахым

Выявление особых образовательных потребностей и их оценка у детей дошкольного возраста

DOI 10.20323/978-5-00089-474-3-2021-212-220

Аннотация. В статье раскрываются теоретические основы и практические процедуры выявления и оценки особых образовательных потребностей детей дошкольного возраста. В содержании статьи описывается поэтапная процедура проведения диагностического исследования, соответствующий методический инструментарий. Акцентируется внимание на необходимости всестороннего анализа механизмов и причин возникновения трудностей в обучении и развитии ребенка-дошкольника.

Ключевые слова: дети с особыми образовательными потребностями, оценка особых образовательных потребностей, инклюзивный образовательный процесс, психолого-педагогическое сопровождение.

О.В. Завалишина, Zh. Rakhym

Identification of special educational needs and their assessment in preschool children

Abstract. The article reveals the theoretical foundations and practical procedures for identifying and assessing the special educational needs of preschool children. The content of the article describes a step-by-step procedure for conducting a diagnostic study, the corresponding methodological tools. Attention is focused on the need for a

comprehensive analysis of the mechanisms and causes of difficulties in the learning and development of a preschool child.

Keywords: children with special educational needs, assessment of special educational needs, inclusive educational process, psychological and pedagogical support.

В связи с реализацией в Республике Казахстан концепции инклюзивного образования все большую актуальность приобретают поиски путей включения в общеобразовательную среду детей дошкольного возраста с особыми потребностями. Организация инклюзивного образования наиболее перспективна и значима на этапе дошкольного развития. Важность дошкольной инклюзии определяется тем, что дети с особыми образовательными потребностями могут столкнуться в школе с большими трудностями, и уже в период дошкольного детства необходимо создавать условия для их социально-психологической адаптации и включения в общеобразовательную среду.

Процедура диагностики особых образовательных потребностей (далее – ООП) ориентирована на создание условий для совершенствования системы оказания комплексной поддержки в воспитании и обучении детей с ООП. Решение данной проблемы в свою очередь, будет способствовать устранению существующих барьеров и ограничений, сдерживающих внедрение инклюзивного образования, в том числе в практику дошкольных организаций образования. Диагностика образовательных потребностей детей создаёт принципиальную возможность реализации принципов инклюзивного образования.

Процедуру диагностики и оценки ООП детей дошкольного возраста можно рассматривать как процесс детализированной многоцелевой идентификации особых образовательных потребностей ребенка, проводимой заинтересованными сторонами и специалистами различного профиля с использованием имеющейся классификации и номенклатуры особых образовательных потребностей [Макарьев, 2017, с. 125].

В настоящее время в соответствии с Законом РК от 27 июля 2007 года «Об образовании» с целью развития принципа инклюзивности в образовании утверждены категории детей с ООП, порядок оценки особых образовательных потребностей и критерии их оценки» («Об утверждении критериев уровневой оценки особых образовательных потребностей» 2020).

Оценка особых образовательных потребностей – это определение видов, форм и объема поддержки ребенка в воспитательно-образовательном процессе на основе выявленных трудностей обучения и развития, причин и механизмов их возникновения [Елисеева, Ерсарина, 2019, с. 32]. В зависимости от характера и степени выраженности этих трудностей у детей могут выявляться от одной до нескольких особых образовательных потребностей. Трудности в обучении и развитии могут появиться на любом этапе обучения. Во время обучения они могут меняться, в соответствии, с чем может поступить соответствующий запрос и обращения за помощью [Ерсарина, 2019, с. 24].

Диагностика и оценивание особых образовательных потребностей ребенка-дошкольника включает три этапа, содержание которых раскрывают структуру и логику проведения диагностического исследования. Содержание диагностической работы на предыдущем этапе создает необходимые предпосылки для реализации задач последующего этапа.

Задачей *первого этапа* является сбор информации о характере трудностей ребенка-дошкольника в обучении и социализации. Такая информация может быть получена с помощью таких психолого-педагогических методов, как изучение и анализ имеющейся документации, наблюдение, беседа, различные виды опроса воспитателей и родителей (анкетирование, диагностическое интервью и др.). Наблюдение за ребенком, как главный метод изучения, включается во все формы организации воспитательно-образовательного процесса образовательной деятельности в течение всего времени пребывания ребенка в дошкольной образовательной организации. В процессе наблюдения внимание обращается на то, как ребенок ведет себя на занятиях, в игровой деятельности, в процессе общения с другими детьми, как реагирует на различные явления окружающей действительность, какие формы переживания проявляются присущи ребенку в его эмоциональной сфере. Наблюдение проводится систематически в течение недели, с тем, чтобы было достаточно данных о наблюдаемом ребенке, особенностях его развития и поведения. В ходе наблюдения оценивается двигательное, познавательное и речевое развитие ребенка-дошкольника, особенности его игровой деятельности, сформированность социально-бытовых навыков, взаимодействие с взрослыми и сверстниками и др.

Структурировать полученную в результате проведения наблюдения информацию помогает специально разработанная форма протокола наблюдения, где фиксируется степень выраженности тех или иных проявлений поведения ребенка по выделенным сферам развития ребенка - дошкольника. Оценка результатов наблюдения осуществляется в баллах. Результаты наблюдения фиксируются в течение нескольких дней, затем систематизируются и обобщаются.

Для получения информации о ребенке-дошкольнике воспитателем проводится анкетирование родителей. Специалисты на этом этапе также собирают информацию о ребенке, используя беседы и анкетирование родителей. В ходе предварительной беседы с семьей ребенка проводится сбор сведений медицинского анамнеза и социальной ситуации развития ребенка, выясняются условия воспитания ребенка в семье: кто занимается воспитанием ребенка в семье, с какого возраста началось обучение в детском саду, как проходила адаптация к условиям детского сада, по каким программам обучался ребенок, каковы его склонности и увлечения. Во время беседы с семьей уточняется, что именно беспокоит самих родителей в развитии и воспитании ребенка, их запросы и ожидания.

Результаты первичного наблюдения, данных беседы и анкетирования являются основанием для дальнейшей углубленной диагностики. На основе анализа всех полученных данных формулируется гипотеза, в которой делается предположение о наиболее вероятных причинах трудностей в обучении и развитии ребенка-дошкольника. Далее к ребёнку, у которого были зафиксированы трудности, применяется ряд диагностических методик, позволяющих выявить причины возникновения трудностей.

Второй этап включает углубленное и направленное изучение (обследование) ребенка специалистами с использованием необходимого диагностического инструментария. Каждый специалист, используя специальные методы и методики, проводит углубленное обследование (психологическое, логопедическое, специальное педагогическое), позволяющее выявить причины возникновения трудностей в обучении и развитии ребенка-дошкольника.

Психологическое обследование – ведущий вид обследования, в задачи которого входит получение сведений о личности, уровне умственного развития и поведении ребенка. Результативность психологического обследования и степень обоснованности выводов в

значительной мере зависят от адекватности выбранных психодиагностических методик решаемым психолого-педагогическим задачам. Диагностическая деятельность психолога осуществляется в рамках психологической модели, цель которой – оценка сформированности психических процессов и установление характера и степени их влияния на общее развитие ребенка и его успешность в освоении образовательной программы дошкольной образовательной организации. В комплексной оценке развития ребенка необходимо выявить состояние его слухоречевой памяти, способности к удержанию слухоречевых стимулов. В случае выявленных у ребенка трудностей слухоречевого запоминания рекомендуется использование в воспитательно-образовательном процессе специальных методов и приемов подачи материала (методов предъявления информации), соответствующих его возможностям.

Целью педагогического обследования является оценка актуального развития ребёнка, выявление имеющихся у него умений и навыков в соответствии с требованиями образовательной программы. Педагогическое обследование проводится с использованием метода наблюдения и с применением специальных диагностических заданий. Диагностические задания используют по мере необходимости, поскольку наблюдения за ребенком проводят не только на занятиях, но и в режимные моменты, в свободной деятельности. Например, оценка сформированности навыков самообслуживания проводится в режимные моменты. Воспитатель наблюдает за действиями ребенка, результаты наблюдения фиксирует в диагностической карте.

По результатам оценивания определяются актуальный уровень развития ребенка и его потенциальные возможности, личностные достижения. Важно установить к какому виду деятельности у ребенка замечены склонности, проявление способностей; какие у него есть предпочтения в способах восприятия и усвоения информации; как адаптировать программный материал к ведущей системе восприятия ребенка; какие методы обучения предполагается использовать для достижения детьми планируемых результатов освоения образовательной программы. При этом необходимо помнить, что учет выявленных особенностей детей осуществляется не только в обучении, но и в их воспитании, организации различных видов деятельности, так как это взаимосвязанные процессы.

Диагностическая деятельность логопеда направлена, прежде всего, на выявление и анализ особенностей речевого развития ребенка и их влияние на успешность усвоения ребенком образовательной программы, а также установление характера затруднений, который может испытать такой ребенок в процессе общения и взаимоотношений со сверстниками. Так, например, выявленные воспитателем в процессе наблюдения за ребенком замедленное восприятие речи, трудности понимания устной инструкции (задачи, задания), ее переноса в действие, требуют более детального изучения логопедом состояния фонематических процессов (фонематический слух, фонематическое восприятие). В организации обследования ребенка логопедом и психологом есть много общего, прежде всего в этапах его проведения.

Результаты обследования различными специалистами фиксируются в речевых картах, протоколах психологического обследования и др. Конечным результатом данного этапа должно стать подробное обоснование причин и характера трудностей ребенка, а также описание потенциальных возможностей ребенка, его сильных сторон, на которые следует опираться в процессе воспитания и обучения.

Третий этап включает комплексную оценку ООП ребенка по результатам командного обсуждения и обобщения материалов: первичного наблюдения, педагогического изучения воспитателя, углубленного обследования специалистами, данных беседы и анкетирования родителей. На данном этапе происходит окончательная обработка полученных результатов и сведение всех данных в единое описание, например, в таблицу, которая позволит наглядно представить соотношение различных показателей развития ребенка-дошкольника в возникновении имеющихся у него трудностей. От формы представления полученных данных может зависеть окончательный результат: подтверждение или опровержение диагностической гипотезы о предполагаемых причинах возникновения трудностей в обучении и развитии ребенка, поэтому в процессе анализа данных могут производиться их перегруппировки, систематизация и, разумеется, установление причинно-следственных связей.

Например, психолог, предполагающий низкий уровень сформированности интеллектуальных операций (сравнения, анализа, синтеза, обобщения) обязательно оценивает роль и место выявленных особенностей в целостной структуре психического развития ребенка, так как данная особенность сочетается с такими проявлениями трудностей в обучении как низкая умственная работоспособность, невнимательность,

неусидчивость, повышенная отвлекаемость, трудности удержания в памяти вербальной и наглядной информации.

При оценке ООП ребенка необходимо определить особенности типа его репрезентативной системы в процессе усвоения программного материала; возможности в переработке информации различной модальности (зрительной, зрительно-пространственной, слухоречевой); через какое время у ребенка наступает пресыщение; вызывает ли продолжительное воздействие у ребенка отрицательные эмоции или игнорирование действий педагога и др. Процедура оценивания ООП должна быть ориентирована на диагностику развития личности ребенка с учетом всех ее сторон: познавательной и эмоционально-волевой сферы, социальной ситуации развития, состояния здоровья, характера предъявляемых требований, оптимальности педагогических воздействий и др. Необходим всесторонний анализ механизмов и причин возникновения трудностей в обучении и развитии ребенка-дошкольника, выявление его резервных возможностей и определение общего прогноза дальнейшего развития.

После уточнения и упорядочивания результатов комплексной оценки наступает завершающая процедура – написание обобщенной (сводной) характеристики на ребенка с обоснованием выявленных трудностей, их механизмов и причин возникновения. Полученные диагностические данные соотносятся с существующими типологиями трудностей в обучении и развитии детей дошкольного возраста, делаются выводы о наличии и виде потребностей в психолого-педагогической поддержке.

На данном этапе в результате совместного обсуждения и анализа результатов обследования (специалисты, воспитатель и родители) вырабатывается единое представление о причинах и характере затруднений ребенка-дошкольника, составляется сводная характеристика на ребенка с обязательным указанием его склонностей и интересов, сильных и слабых сторон по сферам развития.

Такая обобщенная (сводная) психолого-педагогическая характеристика является основой для разработки содержания индивидуальной программы психолого-педагогического сопровождения, которая определяет общую стратегию и конкретные шаги команды сопровождения в организации обучения и психолого-педагогического сопровождения ребенка в дошкольной образовательной организации. Направления помощи специалистов должны согласовываться с

содержанием индивидуального подхода воспитателя в процессе воспитательно-образовательной работы и с содержанием помощи ребенку со стороны родителей. Таким образом, весь комплекс диагностических процедур становится нацеленным на удовлетворение ООП ребенка и оказание ему необходимой психолого-педагогической поддержки и помощи. На основе анализа результатов исследования разработаны образцы документации воспитателя и специалистов для проведения диагностики и оценки особых образовательных потребностей и определения содержания психолого-педагогической поддержки детей дошкольного возраста: анкета для родителей; протокол беседы с родителями ребенка-дошкольника (заполняется специалистами службы психолого-педагогического сопровождения); протокол наблюдения за ребенком-дошкольником в организованной (учебной) и свободной деятельности; опросный лист для оценки социальной адаптированности ребенка; психолого-педагогическая характеристика ребенка-дошкольника; сводная характеристика ребенка-дошкольника (по результатам командного обсуждения); индивидуальная программа психолого-педагогического сопровождения воспитанников с ООП.

Апробация данных методических материалов проводилась на базе дошкольных образовательных организаций г. Алматы. В ходе апробации была разработана и предложена педагогам анкета, состоящая из 10 вопросов закрытого и открытого типа. Результаты проведенного анкетирования педагогов дошкольного образования показали, что стаж работы в дошкольной образовательной организации у большинства педагогов (68%) составляет более 10 лет. 48% педагогов отметили как наиболее полезные методические материалы для организации психолого-педагогического сопровождения: сводная характеристика ребенка-дошкольника (по результатам командного обсуждения). 30% педагогов считают наиболее полезным протокол наблюдения за ребенком-дошкольником в организованной учебной и свободной деятельности. На вопрос анкеты «Какие методические материалы применимы для практической работы с детьми с ООП?» были получены следующие ответы: анкета для родителей, протокол наблюдения за ребенком-дошкольником в организованной учебной и свободной деятельности, опросный лист для оценки социальной адаптированности ребенка, виды (причины) трудностей в обучении у детей дошкольного возраста, образец индивидуальной программы психолого-педагогического сопровождения воспитанников с ООП.

Таким образом, анализ результатов апробации показал, что разработанные методические материалы по выявлению и оценке особых образовательных потребностей и определения содержания психолого-педагогической поддержки детей дошкольного возраста одобрены и рекомендованы к использованию в практике работы дошкольных образовательных организаций.

Библиографический список

1. Елисеева И.Г. Психолого-педагогическое сопровождение детей с особыми образовательными потребностями в общеобразовательной школе/ И.Г. Елисеева, А.К. Ерсарина. Алматы : ННПЦ КП, 2019. 96 с.
2. Ерсарина А.К. Оценка особых образовательных потребностей в психолого-медико-педагогической консультации. Алматы : ННПЦ КП, 2019.
3. Макарьев И.С. Основы диагностики особых образовательных потребностей, обучающихся при реализации инклюзивного образования: монография. Санкт-Петербург : СПб ГБ ПОУ «Охтинский колледж», 2017. 156 с.

УДК 376.3

С.А. Шевкова

Клинико-психолого-педагогическое изучение ребенка с особыми образовательными потребностями дошкольного возраста в рамках «командного консультирования»

DOI 10.20323/978-5-00089-474-3-2021-220-225

Аннотация. Статья посвящена комплексному клинико-психолого-педагогическому изучению детей с ограниченными возможностями здоровья дошкольного возраста в рамках реализации «командного консультирования» в ГОО «Кузбасский региональный центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи «Здоровье и развитие личности».

Ключевые слова: задержка психоречевого развития, командное консультирование, клинико-психолого-педагогическое обследование, ребенок с ограниченными возможностями здоровья, нарушения аутистического спектра, тяжелые и множественные нарушения развития, экстенсивный метод.

S.A. Shevkova

Clinical, psychological and pedagogical study of a child with special educational needs of preschool age in the framework of "team counseling»

Abstract: the article is devoted to complex clinical and psycho-pedagogical study of children with disabilities of preschool age in the framework of "team consulting" in "Kuzbass regional center of psycho-pedagogical, medical and social care "Health and personal development."

Keywords: delayed speech development, team counseling, clinical-psychological-pedagogical examination, child with disabilities, autism spectrum disorders, severe and multiple developmental disorders, extensive method.

За последнее время увеличилось количество детей, имеющих нарушения и отклонения в развитии в различных сферах (речевой, интеллектуальной, двигательной, сенсорной). По статистике обращений за последние три года в ГОО «Кузбасский региональный центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи «Здоровье и развитие личности» (далее - ГОО «КРЦППМС») отделения г. Анжеро-Судженска: 58% обращений составляют дети с задержкой психоречевого развития (далее – ЗПРР), 20% дети расстройствами в поведении: с синдромом дефицита внимания и гиперактивности (далее - СДВГ) или гипердинамическим синдромом, 12% дети с расстройствами аутистического спектра (далее - РАС), 1% - дети с синдромом Дауна, 9 % дети с тяжелыми нарушениями речи (далее - ТНР) и тяжелыми и множественными нарушениями развития (далее - ТМНР).

Сейчас одно из главных, актуальных направлений –это ранее выявление группы детей с особыми образовательными потребностями. Это те дети, которым их состояние здоровья препятствует в полной мере освоить образовательную программу. Большинство родителей (законных представителей) обращаются за помощью к специалистам после 4 и 5 лет, в крайних случаях в 3,5 года. Основные трудности, проблемы, которые родители (законные представители) озвучивали при обращении были: ребенок невнятно говорит (сложно понять окружающим), отстает в развитии от сверстников, проявление раздражительности или возбудимости (проявление аутоагрессии), стереотипные действия с игрушками, на прогулке, нарушения звукопроизношения, на занятиях в школе или детском саду ребенок быстро утомляется, трудности в сосредоточении, нет

желания заниматься. Исходя из всех обращений, их можно разделить на следующие группы: нарушения психоречевого развития, нарушения аутистического спектра, дети с СДВГ, ТНР и ТМНР.

Работа с родителями (законными представителями) – это один из основных и сложных компонентов и в обучении, и в воспитании ребенка с особыми потребностями. Многие родители не всегда готовы принять особенность своего ребенка по ряду субъективных и объективных причин.

К объективным причинам можно отнести: недостаточные или противоречивые знания родителей (законных представителей) об отклонении или нарушении своего ребенка; материальная значимость (затраты на обследования, коррекцию, лечение и др.); предъявление к особому ребенку слишком высоких или низких требований в обучении и воспитании (родители не знают всех возможностей своего ребенка); напряженная или стрессовая обстановка в семье между родителями, близкими родственниками.

Субъективные причины: ограниченный круг общения семьи с окружающими; неблагополучная или неполная семья; отношение окружающих к проблеме детей с особыми потребностями.

В действительности, как отмечает А.С. Спиваковская, в семье, где есть особый ребенок, многие родители воспринимают это как семейную трагедию. Занимают и руководствуются позициями неадекватности, ригидности и сиюминутности. Но если родители готовы занять прогностическую позицию, тогда перестраивается взаимодействия со своим ребенком, окружающими и происходит восприятие жизненных надежд и перспектив на будущее [Спиваковская, 2000].

Поэтому «командное консультирование» в работе ГОО «КРЦППМС» один из выходов, который помогает нам и родителю стать союзниками в решении многих проблем. Основная цель предлагаемой формы «командного консультирования» - оказание помощи семье в воспитании и обучении ребенка с особенностями в развитии.

Командное консультирование семей, имеющих ребенка с особыми потребностями – это одна из форм медико-психолого-педагогической, методической поддержки и сопровождения семей, имеющих ребенка с ограниченными возможностями здоровья (далее - ОВЗ), направленная на решение различного рода актуальных проблем: мно-

гопрофильного обследования, социально-правовой поддержки, обучение и воспитания, социально-психологической безопасности в социуме. Консультирование в ГОО «КРЦППМС» осуществляет команда из следующих специалистов различного профиля: педагога-психолога, педагога-дефектолога, учителя-логопеда. Командное консультирование направлено на комплексную диагностику особенностей развития ребенка, конструктивное взаимодействие с его семьей и повышение родительской компетентности.

Клинико-психолого-педагогическое обследование детей с ОВЗ дошкольного возраста позволяет определить внутренние и внешние причины возникновения отклонений. Проблеме клинико-психолого-педагогическому изучению особых детей дошкольного возраста сейчас уделяется особое внимание со всех сторон как с отечественной, так и зарубежной. Среди отечественных исследователей – это Н.Ю. Борякова, Е.М. Мастюкова, И.В. Парицкая, В.А. Доскин и Л.Т. Журба. Среди зарубежных – это Бинэ и Симон Гриффитс. М.И. Ильина полагает, что клинико-психологический метод эффективен и достаточно надежен в решении диагностических, прогностических и коррекционных задач [Ильина, 2006].

Именно клинико-психолого-педагогическое обследование детей дошкольного возраста предполагает как комплексный подход, так и целостное и системное изучение развития детей группы «особый ребенок». Именно в дошкольном возрасте желательно определить или выявить различные отклонения в развитии. Чем раньше мы определим причины нарушения, проведем всестороннюю оценку особенностей актуального уровня развития, тем эффективнее будет коррекционный маршрут не только ребенка, но и семьи в целом.

Команда специалистов: педагог-психолог, педагог-дефектолог, учитель-логопед поэтапно или совместно осуществляют комплексное изучение ребенка используя различные экстенсивные и интенсивные методы:

Анамнестический метод включает совокупность медицинских, психологических, социальных, педагогических сведений (общие сведения о ребенке, сведения о протекании беременности, сведения о родах, раннее развитие ребенка, диспансерный учет, характерологические особенности ребенка, посещение образовательных организаций).

Метод изучения медицинской документации включает сбор информации результатов различного рода обследований, выписка

из истории болезней ребенка. Метод анализа психолого-педагогических характеристик, если такие имеются, предполагает сбор информации от воспитателей, специалистов, проводивших психолого-педагогическое сопровождение. Метод изучения продуктов деятельности ребенка. Это детские рисунки, поделки ребенка. Подбор адекватного экспериментального аппарата исследования. Проведение диагностического обследования (проведение диагностического обследования осуществляется в четыре этапа). Обобщение результатов диагностической работы и формулирование диагноза, рекомендаций по развитию и коррекции, по оказанию помощи ребенку со стороны родителей, педагогов, специалистов.

По результатам работы команды специалистов нашего центра, исследователей, таких, как Е.А. Лихачева, Е.М. Мастюкова, отклонения в психофизиологическом развитии детей дошкольного возраста, во-первых, связаны с органическими поражениями центральной нервной системы, во-вторых, с патологическими процессами в перинатальный период, в-третьих, с наследственными и генетическими заболеваниями родителей или близких родственников.

Таким образом, «командное консультирование» позволяет каждому специалисту накапливать и поддерживать опыт междисциплинарного взаимодействия, увеличивается и расширяется квалификация каждого специалиста в смежной области. Каждый случай обращения уникален и своеобразен, качественный анализ актуального уровня развития ребенка с ОВЗ позволит своевременно понять клинический диагноз, определить структуру дефекта и разработать комплексный коррекционный маршрут. Для того чтобы команда специалистов сработала, безусловно, нужно время, совместный опыт междисциплинарного взаимодействия.

Библиографический список

1. Айви А.Е. Психологическое консультирование и психотерапия. Методы, теории и техники: практическое руководство / А.Е. Айви, М.Б. Айви, Л. Саймэк-Даунинг. Москва, 2016. 231 с.
2. Белопольская Н.Л. Экспериментально-психологические исследования личности детей с задержкой психического развития. Москва : Когито-Центр, 2013. 32 с.
3. Выготский Л.С. Диагностика развития и педологическая клиника трудного детства // Проблемы дефектологии. Москва : Просвещение, 1995. С. 200-263.

4. Дробинская А.О. Диагностика нарушений развития у детей: клинические аспекты. Москва : Школьная Пресса, 2006. 80 с.
5. Инденбаум Е.Л. Диагностика в контексте реализации стандартов образования детей с ОВЗ: проблемы и перспективы // Дефектология. 2016. № 4. С. 17-24.
6. Ильина М.И. Психологическая оценка интеллекта у детей. Санкт-Петербург : Питер, 2006. 103 с.
7. Коробейников И.А. Современные задачи и проблемы дифференциальной диагностики нарушений психического развития в детском возрасте // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. 2016. № 3. С. 4-10.
8. Коробейников И.А. Проблемы диагностики, коррекции и прогноза при организации сопровождения детей с легким психическим недоразвитием / И.А. Коробеников, Е.Л. Инденбаум // Дефектология. 2009. № 5. С. 22-28.
9. Лебединский В.В. Нарушения психического развития у детей. Москва : Издательство Московского университета, 1985. 167 с.
10. Лубовский В.И. Новая концепция психологической диагностики нарушений развития / В.И. Лубовский, И.А. Коробейников, С.М. Валявко // Психологическая наука и образование. 2016. Т. 21. № 4. С. 50-60.
11. Марковская И.Ф. Задержка психического развития. Клиническая и нейропсихологическая диагностика. Москва, 1993. 253 с.
12. Семаго Н.Я. Теория и практика углубленной психологической диагностики. От раннего до подросткового возраста: монография / Н.Я. Семаго, М.М. Семаго. Москва : Аркти, 2018. 568 с.
13. Симонова Т.Н. Современные подходы к изучению нарушений психического развития дошкольников с тяжелыми двигательными нарушениями: монография. Санкт-Петербург : Изд-во РГПУ им. А.И. Герцена, 2008. 127 с.
14. Спиваковская А.С. Психотерапия: игра, детство, семья. Москва : ООО Апрель, 2000. 304 с.
15. Ткачева В.В. Семья ребенка с ограниченными возможностями здоровья : диагностика и консультирование. Москва : Национальный книжный центр, 2014. 160 с.

Т.В. Гонтаренко

**Социокультурный аспект сопровождения школьников
с выраженным нарушением интеллекта на факультативном
курсе «Народоведение»**

DOI 10.20323/978-5-00089-474-3-2021-226-231

Аннотация. В статье обобщен и описан собственный опыт работы со школьниками с выраженным нарушением интеллекта. Это опыт формирования социокультурной идентификации с народом в процессе освоения факультативного курса «Народоведение». В статье сделан акцент на описание используемых в процессе преподавания методов.

Ключевые слова: факультатив, школьники с выраженными нарушениями интеллекта, социокультуризация, народоведение.

T.V. Gontarenko

Sociocultural aspect of accompanying schoolchildren with severe intellectual disabilities on the optional course «Ethnology»

Abstract. The article summarizes and describes their own experience of working with schoolchildren with severe intellectual disabilities. This is the experience of forming a socio-cultural identification with the people. In the process of mastering the optional course «Ethnology».

Keywords: optional course, schoolchildren with severe mental retardation, socioculturization, «Ethnology».

МБОУ «СКОШ №119 г. Челябинска» – одно из немногих коррекционных образовательных учреждений Челябинской области, реализующих очень необычную факультативную деятельность для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья (нарушение интеллекта). В учебный план школы введен факультативный курс «Народоведение», ранее не преподававшийся в образовательной организации для детей с данной категории. Он относится к вариативной части учебного плана и имеет коррекционно-адаптивную социализирующую направленность [Российская Федерация. Законы, 2014].

Целью работы учителя явилось создание учебно-методического и дидактического обеспечения по курсу «Народоведение»

для учащихся 5-9 классов коррекционной школы на основе программы курса-аналога М.Ю. Новицкой «Введение в народоведение» для начальных классов общеобразовательных школ и учебников А.И. Лазарева [Лапшина, Левченко, 2018].

Курс рассчитан на пять лет и изначально был разработан только для обучающихся с легкой умственной отсталостью. Постепенная вовлеченность детей с умеренной умственной отсталостью в общешкольные праздники по предмету – «Именины», «Масленица» и др. – показала не только возможность, но и большую эффективность курса «Народоведения» именно для детей с умеренной умственной отсталостью. Таким образом, возникла необходимость включения факультативного курса «Народоведение» в учебный план для детей с умеренной умственной отсталостью [Лапшина, Левченко, 2018]. Рабочая программа по данному курсу была адаптирована к психофизическим возможностям детей данной категории [Лапшина, 2020].

Цель факультативного курса: социокulturализация (практическая идентификация со своим народом) обучающихся с умеренной умственной отсталостью на основе погружения в традиции и обычаи русского народа (российских народностей в региональном представительстве) с учётом особенностей психофизического развития обучающихся, воспитанников, минимизация уровня их социокультурной дезадаптации [Лапшина, 2019].

Основные задачи факультативного курса:

- формировать личность учащегося, способного относительно самостоятельно (в меру своих возможностей), равноправно выполнять доступные социальные роли;
- прививать навыки социального поведения средствами данного курса на доступном материале;
- формировать простейшие представления о семье, родном доме как основной составляющей общества;
- формировать навыки продуктивных видов деятельности (в том числе игровой), коммуникативных умений;
- формировать простейшие навыки соблюдения поведенческих норм в семейной жизни. Реализация указанных целей и задач достигается в результате освоения примерного содержания факультативного курса.

В практической деятельности учитель применяет разнообразные методы и приемы педагогической деятельности [Лапшина, Левченко, 2018]. Одним из основных методов в процессе обучения детей с умеренной умственной отсталостью на уроках народоведения является деятельностный метод. Он реализуется благодаря следующим его разновидностям и конкретным приемам работы:

1. Сопряженная деятельность, то есть деятельность, совместная с учителем. Этот прием основан на типичной особенности личности ребенка вообще – склонности к подражанию (напеваем народные колыбельные песни, проговариваем потягушки, потешки, играем «голос в голос», «рука в руке»). Для детей с выраженными нарушениями интеллекта сопряженная деятельность – это вообще основной метод научения и закрепления новых знаний.

2. Имитация действия (ребенок смотрит и повторяет, подражает). Содержательно курс основан на информации, которая ребенку с выраженным нарушением интеллекта доступен, поэтому и такой прием, как имитация действий, используем в процессе обучения.

3. Прием оречевления действий детей (развитие у детей речевого общения — необходимое условие расширения социальных связей, недоразвитие регулирующей функции речи у этих детей значительно, поэтому учитель с детьми много разговаривает, проговаривает свои действия, побуждает их к общению, даже с неговорящими детьми нужно разговаривать). В рамках школьных праздников и общих рекомендаций по работе с данным контингентом обучающихся этот прием используем, привлекая семью для речевого развития школьников [Коробинцева, 2018а; Коробинцева, 2018б].

Действенным методом в процессе обучения детей с выраженным нарушением интеллекта на уроках народоведения является метод педагогической поддержки. Эти дети очень чувствительны к оценке их другими людьми. Поэтому важны такие приемы как поощрение, поддержка (эмоциональная, а кому-то и физическая), интонирование, касание. Их применение строго индивидуально (кому какая поддержка нужна, тому и дается). Хорошо откликаются эти дети и на игру [Хайкина, 2016].

Особо хочется отметить действенность психологической поддержки. Создание благоприятной обстановки на уроке (спокойный тон, доброжелательность, постоянный регламент, неукоснительное выполнение соответствующих правил поведения, смена видов де-

тельности) способствуют вовлечению детей в процесс формирования личности учащегося, способного относительно самостоятельно (в меру своих возможностей), равноправно выполнять доступные социальные роли.

Специально организованная коррекционная работа в ходе реализации курса в классах для детей с выраженным нарушением интеллекта предусматривает коррекцию и развитие эмоциональной и поведенческой сферы ребёнка. Развитие и закрепление положительных эмоций происходит в педагогически организованном процессе на основе включения детей в разнообразные виды деятельности: эстетической (слушание и элементарное музицирование, рассматривание и элементарное рисование), игровой, а также в нравственную деятельность (оказание помощи, проявление заботы, проявление доброты и т.д.), что положительно сказывается на их эмоционально-волевой сфере, личностных качествах.

Процесс социокультуризации детей с выраженным нарушением интеллекта проходит и во внеурочное время. В школе есть традиция - праздновать Масленицу. Это праздник для детей, их родителей и педагогов. Наблюдения показывают положительную динамику в погружении обучающихся в традиции и обычаи русского народа. Детей становятся более активными, коммуникабельными, а их социальные контакты становятся более продуктивными.

Учебная и внеучебная деятельность в рамках изучения курса «Народоведение» позволяет детям с выраженным нарушением интеллекта лучше ориентироваться в ближайшем окружении, приобрести некоторый опыт эмоциональной и нравственной деятельности. После уроков и внеклассных мероприятий дети выражают свое отношение: неговорящие могут погладить по руке, улыбнуться, заглянуть в глаза, говорящие – выразить свое отношение на доступном им уровне речевого развития.

Таким образом, факультативный курс «Народоведение» позволяет учащимся с выраженным нарушением интеллекта практически осваивать народное мировоззрение, народную культуру, способствует социокультуризации ребенка, его комфортному проживанию в социуме, повышает его уровень коммуникабельности и социальной адаптивности.

Библиографический список

1. Коробинцева М.С. Нейрофизиологические основы логопедической коррекции речевого развития младших школьников с ОВЗ

// Адаптация биологических систем к естественным и экстремальным факторам среды: материалы VII Международной научно-практической конференции. Челябинск : ЮУрГГПУ, 2018а. С. 234-235.

2. Коробинцева М.С. Работа учителя-логопеда общеобразовательной организации с семьей, воспитывающей ребенка с ОВЗ // Комплексный подход к сопровождению семьи: история, тенденция развития, современные технологии помощи и поддержки : материалы Международной научно-практической конференции. Челябинск : Южно-Уральский научный центр РАО. 2018б. С. 350-356.

3. Лапшина Л.М. Информационно-коммуникационные технологии в формировании образовательных компетенций у детей с ограниченными возможностями здоровья // Современные технологии социальной работы и инклюзивного образования : сборник статей IX Международной научно-практической конференции, посвященной 85-летию Южно-Уральского государственного гуманитарно-педагогического университета, 25-26 апреля 2019 г. Челябинск : Южно-Уральский научно-образовательный центр РАО, 2019. С. 29-32.

4. Лапшина Л.М. Междисциплинарный подход в сопровождении образования школьников с ОВЗ // Современные методы профилактики и коррекции нарушений развития у детей: традиции и инновации : сборник материалов II Международной междисциплинарной научной конференции, 22-23 октября 2020 г. Москва : Когито-Центр - Московский институт психоанализа, 2020. С. 351-354.

5. Лапшина Л.М. Разработка методического обеспечения образовательного процесса детей с выраженным нарушением интеллекта / Л.М. Лапшина, В.А. Левченко // Комплексный подход к сопровождению семьи: история, тенденция развития, современные технологии помощи и поддержки: материалы Международной научно-практической конференции Челябинск : Южно-Уральский научный центр РАО, 2018. С. 188.

6. Российская Федерация. Законы. Федеральный государственный образовательный стандарт образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) : Федеральный закон № 1599-ФЗ. Москва : Эксмо, 2014. 50 с.

7. Хайкина М.А. Изучение особенностей игровой деятельности детей старшего дошкольного возраста с ЗПР / М.А. Хайкина, Л.М. Лапшина // Современные подходы к диагностике и коррекции развития детей с ограниченными возможностями здоровья : сборник

научных статей по итогам научно-исследовательской работы преподавателей, студентов и выпускников факультета инклюзивного и коррекционного образования ЮУрГГПУ за 2015-2016 учебный год. Челябинск : Цицero, 2016. С. 153-156.

М.С. Коробинцева

УДК 376.3

Нейропсихологический аспект формирования учебной деятельности у младших школьников с задержкой психического развития

DOI 10.20323/978-5-00089-474-3-2021-231-237

Аннотация. В статье рассматривается формирование учебной деятельности у младших школьников с задержкой психического развития как условие освоения адаптированной образовательной программы; описан опыт работы по формированию всех компонентов учебной деятельности с учетом нейропсихологического аспекта.

Ключевые слова: младшие школьники с задержкой психического развития, учебная деятельность.

M.S. Korobintseva

Neuropsychological aspect of the formation of educational activity in primary school children with mental retardation

Abstract. The article considers the formation of educational activity in primary school children with mental retardation as a condition for the development of an adapted educational program; describes the effective experience in the formation of all components of educational activity, taking into account the neuropsychological aspect.

Keywords: primary school children with mental retardation, educational activity.

Создание условий для эффективной реализации и освоения всеми обучающимися основной образовательной программы начального общего образования является современным требованием Федерального государственного образовательного стандарта [Бабкина, Индебаум, 2020, с. 4]. Одним из важнейших направлений ФГОС НОО является формирование у обучающихся основ умения учиться, сформированность учебной деятельности является обязательным параметром оценочной деятельности учителя. [Елецкая, Китикова, 2018, с. 3]. В

современном образовательном процессе учебная деятельность рассматривается как деятельность, направленная на приобретение учеником новых знаний, умений, навыков или на их изменение в процессе специального организованного и целенаправленного обучения. Становление учебной деятельности у школьника является важнейшим процессом формирования умения учиться, самостоятельно ставить цели и находить средства их достижения.

Качественное усвоение программного материала по всем учебным предметам подразумевает высокий уровень организации учебной деятельности школьников, распределение деятельности и действий во времени, сформированности всего цикла учебной деятельности [Елецкая, Китикова, 2018, с. 4].

На сегодняшний день младшие школьники с ограниченными возможностями здоровья, среди которых дети с задержкой психического развития (далее - ЗПР) составляют преимущественное большинство, в структуре дефекта демонстрируют следующие особенности учебной деятельности: неумение сосредоточиться на задании, ориентироваться в нем; непонимание условий орфографической задачи; неумение подчинить свое учебное поведение словесным инструкциям; трудности в организации учебной деятельности; несформированность планирования своей деятельности; неумение работать с образцом; отсутствие самокоррекции, что проявляется в неспособности заметить и исправить ошибки; несформированность самоконтроля; неполноценность способности оценить свой результат; медленный темп учебной деятельности; прекращение учебной деятельности в ситуации минимального дискомфорта. Проблемы, возникающие в процессе образования младшего школьника с задержкой психического развития, не ограничиваются трудностями обучения. Они в большей или меньшей мере проявляются в коммуникации со сверстниками и взрослыми в различных сферах жизнедеятельности [Бабкина, Индебаум, 2020, с. 5]. Обучение детей с задержкой психического развития без усвоения регуляторных компонентов и несформированности учебной деятельности как правило приводит к стойкой школьной и социальной дезадаптации [Бабкина, Индебаум, 2020, с. 6]. Анализ результатов теоретического исследования нейрофизиологических основ логопедической коррекции речевого развития обучающихся с ограниченными возможностями здоровья свидетельствует о том, что оказание логопедической помощи младшим школьникам с ЗПР без учета нейрофизиологических особенностей

данного контингента детей сделает сопровождение малоэффективным: такие дети не способны с необходимой мобильностью включаться в познавательную и речевую деятельность, выдерживать ее ритм и объем в современном образовании, восстанавливать ее ресурсы в период отдыха [Коробинцева, 2018, с. 235].

Таким образом, успешное обучение младших школьников с задержкой психического развития без создания специальных условий сопровождения невозможно. Для качественного усвоения программного материала, эффективной коррекционно-развивающей работы специалистов необходимо включение в образовательный процесс мероприятий, направленных на формирование и становление учебной деятельности; на предупреждение школьной дезадаптации; на информатизацию учебного пространства [Лапшина, 2019, с. 30], а также тесное взаимодействие всех участников образовательного процесса. Правильно выстроенная коррекционно-развивающая работа с младшими школьниками с задержкой психического развития позволит в дальнейшем полноценно освоить ими адаптированную общеобразовательную программу и в перспективе продолжить обучение по основной общеобразовательной программе основного общего образования в значительной степени компенсировав задержку развития [Бабкина, Индебаум, 2020, с. 7].

Психолого-педагогическое сопровождение таких детей является единственной возможностью решения данной проблемы. Комплексность задач коррекционно-развивающей работы обуславливает необходимость комплексного, междисциплинарного подхода к их решению [Лапшина, 2020, с. 351], который на сегодняшний день включает в себя и нейропсихологический аспект.

Для изучения состояния высших психических функций, обучающихся с ЗПР на констатирующем этапе эксперимента, была проведена нейропсихологическая диагностика по методике Т. В. Ахутиной, Н. Н. Полонской, Н. М. Пылаевой, М. Ю. Максименко, включающая в себя исследование слухового, зрительного, кинестетического восприятия, процессов переработки информации, произвольной регуляции. С целью изучения уровня сформированности учебной деятельности у младших школьников с задержкой психического развития были выбраны методики диагностики сформированности компонентов учебной деятельности Н.И. Гуткиной, О.В. Елецкой, Г.Н. Казанцевой, Г.В. Репкиной, Л.И. Цеханской.

Констатирующий эксперимент проходил на базе МБОУ «СОШ №19» г. Челябинска с группой обучающихся 3 класса с задержкой психического развития. В начале учебного года в рамках текущей диагностики устной и письменной речи были проведены исследования, изучающие сформированность мотивационного компонента учебной деятельности, целеполагания и сформированность учебных действий. С этой целью были адаптированы методики вышеуказанных авторов, увеличено время, данное на выполнение задания, обучающимся были предложены повторные инструкции. С целью изучения состояния высших психических функций, обучающихся с задержкой психологического развития на констатирующем этапе эксперимента, была проведена нейропсихологическая диагностика, включающая в себя исследование слухового, зрительного, кинестетического восприятия, процессов переработки информации, произвольной регуляции.

Для обследования сформированности мотивационного компонента деятельности обучающимся была предложена анкета, для выбора «любимых» и «нелюбимых» предметов в школе, выбрать доводы, которые характеризовали бы отношение ученика к предмету и выбрать (написать свой) ответ на вопрос: «Почему ты учишься?» Были выделены основные диагностические признаки данного задания: интерес к школьным предметам не обнаруживает; положительная реакция у обучающегося возможна только на новый материал; обучающийся включается в процесс решения учебной задачи; учебно-познавательный интерес возникает независимо от новых требований. По результатам анализа данных, полученных в ходе выполнения школьниками заданий методики, определились уровни сформированности учебно-познавательного интереса: от уровня полного отсутствия интереса к учебно-познавательному процессу до уровня обобщенного интереса.

Следующий блок исследования было направлен на сформированность целеполагания у обучающихся с задержкой психического развития. Ученикам были предложены задания по рисованию узоров под диктовку педагога, где нужно было соединить геометрические фигуры по трем определенным правилам. Каждое правильное соединение оценивалось в два балла и за неправильное выполнение соединений начислялись штрафные очки. По результатам анализа данных, определились уровни сформированности целеполагания: от уровня отсутствия цели до самостоятельной постановки новых учебных целей.

Исследование сформированности учебных действий проходило в группе. Каждому испытуемому выдавался отдельный бланк, разделенный на пронумерованные квадраты, с рисунками внутри этих квадратов. Даны были вводные инструкции по выполнению заданий и сами задания. Подсчитав количество допущенных ошибок были распределены результаты исследования по уровням сформированности учебных действий. От первого уровня: «отсутствие учебных действий как целостных единиц деятельности» до уровня «самостоятельного построения цели». С целью оценки уровня сформированности компонентов учебной деятельности у младших школьников с задержкой психического развития были разработаны опросники для всех участников образовательного процесса (педагогов, родителей обучающихся).

По результатам анализа данных, полученных в ходе выполнения школьниками с задержкой психического развития заданий методики оценки мотивационного компонента учебной деятельности, целеполагания и уровня сформированности компонентов учебной деятельности был сделан вывод о достаточно низком уровне сформированности учебной деятельности у всех участников экспериментальной группы. Предъявляемые задания осознавались лишь частично, включаясь в работу обучающиеся быстро отвлекались, как правило, детьми принимались только практические задачи. Отсутствовали целенаправленные действия.

Нейропсихологическая диагностика проводилась индивидуально, включала в себя сбор анамнестических данных, тесты для исследования слухового, зрительного, кинестетического восприятия, процессов переработки информации, произвольной регуляции. При исследовании кинестетической организации движений и межполушарного взаимодействия (праксис позы) обучающиеся с задержкой психического развития, как правило, допускали большое количество ошибок кинестетической организации (поиск позы и замена), характер выполнения был неловкий. Школьники вели себя импульсивно, не могли сосредоточиться на заданиях, что свидетельствовало о низком уровне саморегуляции. Исследования слухоречевой памяти и слухо-моторной координации выявили несформированность гностического акустического гнозиса и акустического внимания (ошибки в восприятии ритмов). Работоспособность в течение всей диагностики была доста-

точно низкой, отмечена стойкая зеркальность, нарушения пространственной ориентации, зрительно-пространственные трудности, неустойчивость умственной работоспособности.

Исходя из полученных результатов нейропсихологической диагностики и оценки сформированности компонентов учебной деятельности, были определены следующие направления коррекционной работы для педагогов и специалистов сопровождающих младших школьников с задержкой психического развития: активизация обучающихся для повышения нейродинамических показателей их деятельности; развитие функций программирования, контроля деятельности, развитие самопроизвольности и самоконтроля, формирование учебной мотивации, умения планировать свою деятельность.

На основании индивидуальных протоколов обследования и классификаторов было составлено учебно-тематическое планирование для учителя, педагога-психолога, учителя-логопеда, работающих с данной группой обучающихся. Совместная работа учителя и специалистов службы сопровождения очень важна, поскольку обеспечивает комплексность и преемственность на всех этапах образовательного процесса. Педагоги использовали одинаковые методы и приемы по активизации деятельности учеников (ритуалы на внимание в начале каждого урока или занятия, режим нагрузок, физминутки, поручения для утомляемых обучающихся); по развитию саморегуляции и контроля (дыхательная гимнастика, организация рабочего места, стимуляция начала деятельности, план урока или занятия на доске, поэтапность инструкции, промежуточный контроль результата, проговаривание выполнения задания, наглядность и материализация задания, упражнения направленные на снятие импульсивности, развитие навыка удержания программы), по формированию мотивационного компонента деятельности (дискуссии, обсуждение изучаемых предметов, проблемные вопросы и др.).

Результаты проведенной коррекционной работы, исследуемые в рамках контрольного эксперимента, выявили положительные изменения в формировании саморегуляции и контроля у младших школьников с задержкой психического развития, а также в нейродинамических статусах обучающихся, что подтверждает тенденцию к положительной динамике в формировании

учебной деятельности и ее компонентов с учетом нейропсихологического аспекта.

Библиографический список

1. Ахутина Т.В. Нейропсихолог в школе. Пособие для педагогов, школьных психологов и родителей. Индивидуальный подход к детям с трудностями обучения в условиях общего образования / Т.В. Ахутина, И.О. Камардина, Н.М. Пылаева. Москва : В. Секачев, 2019. 57 с.

2. Бабкина Н.В. Дети с задержкой психического развития / Н.В. Бабкина, Е.Л. Инденбаум, И.А. Коробейников. Москва : Провещение, 2020. 47 с.

3. Елецкая О.В. Коррекция регуляторной дизорфографии у школьников / О.В. Елецкая, А.В. Китикова. Москва : Редкая птица, 2018. 72 с.

4. Коробинцева М. С. Нейрофизиологические основы логопедической коррекции речевого развития младших школьников с ОВЗ // Адаптация биологических систем к естественным и экстремальным факторам среды : материалы VII Международной научно-практической конференции. Челябинск: ЮУрГГПУ, 2018. С. 234-235.

5. Лапшина Л.М. Информационно-коммуникационные технологии в формировании образовательных компетенций у детей с ограниченными возможностями здоровья // Современные технологии социальной работы и инклюзивного образования : сборник статей IX Международной научно-практической конференции, посвященной 85-летию Южно-Уральского государственного гуманитарно-педагогического университета, 25-26 апреля 2019 г. Челябинск: Южно-Уральский научно-образовательный центр РАО, 2019. С. 29-32.

6. Лапшина Л.М. Междисциплинарный подход в сопровождении образования школьников с ОВЗ// Современные методы профилактики и коррекции нарушений развития у детей : традиции и инновации : сборник материалов II Международной междисциплинарной научной конференции, 22-23 октября 2020 г. Москва : Когито-Центр - Московский институт психоанализа, 2020. С. 351-354.

7. Русецкая М.Н. Логопедическая работа по преодолению нарушений чтения и письма у младших школьников. Москва : Национальный книжный центр, 2015. 320 с.

В.В. Хитрюк, Т.Г. Киселева

Инклюзивное образование: к вопросу о включении «особого» ребенка в коллектив сверстников

DOI 10.20323/978-5-00089-474-3-2021-238-244

Аннотация. В статье через призму социально-образовательных противоречий проблематизируется процесс включения «особого» ребенка во взаимодействие со сверстниками; обозначаются пути разрешения имеющихся противоречий; намечаются направления работы по модернизации содержания педагогического образования в контексте принципа инклюзии.

Ключевые слова: инклюзивное образование, особые образовательные потребности, дети с особыми образовательными потребностями, включение, взаимодействие, педагогическое образование.

V.V. Khitryuk, T.G. Kiseleva

Inclusive education: on the inclusion of a "special" child in a peer group

Abstract. The article describes the problem of including a "special" child in interaction with peers; identifies ways to resolve existing contradictions; outlines areas of work to modernize the content of teacher education in the context of the principle of inclusion.

Keywords: inclusive education, special educational needs, children with special educational needs, inclusion, interaction, teacher education.

Осуществление и продвижение идей инклюзивного образования возможны при его легитимности, то есть признании целесообразности социальным сообществом, которое возможно лишь при условии, когда результатом образовательной инклюзии становится инклюзия социальная, принимаемая в качестве культурного образца. Основу такого культурного образца может составлять манифестирующая толерантность к разнообразию проявления индивидуальности, априорная ценность жизни каждого человека и его права быть принятым в образовательном и социальном сообществе. Данный процесс носит пролонгированный характер. При этом одной из ведущих характеристик инклюзивного образовательного пространства является неоднородность (гетерогенность) детского сообщества. Одним

из критериев сформированности культурного образца выступает полнота и качество включения «иного/особого» человека в социальное сообщество. Следовательно, реализация принципа инклюзии в образовании для каждого ребенка предполагает включение в образовательный процесс ведущей деятельности ребенка, включение во взаимодействие со сверстниками как основного механизма, обеспечивающего социальный и социализационный результат. Полнота и качество включения каждого ребенка во взаимодействие со сверстниками детерминирует психологический комфорт, благополучие и психологическую безопасность. Представляется, что включение особого ребенка во взаимодействие со сверстниками следует рассматривать в качестве объекта профессионального внимания каждого педагогического работника, участника образовательного процесса: педагога, учителя-дефектолога, педагога-психолога, педагога социального, родителей.

«Особый» ребенок - это ребенок, имеющий «особые образовательные потребности, обусловленные ограниченными возможностями здоровья (различными нарушениями органов и систем), а также вторичными нарушениями развития» [Инклюзивное и специальное..., 2020]. Очевидно, что это очень неоднородная группа детей, имеющая общие особые образовательные потребности и нуждающаяся в специальных условиях, обусловленных характером и глубиной нарушения, возрастными и индивидуальными особенностями ребенка.

В этой связи проблематизация темы инклюзивного образования через призму феномена включения «особого» ребенка во взаимодействие со сверстниками представляется чрезвычайно актуальной и важной. При этом следует не просто эмпирическим путем «нащупывать» верные методы и способы, а научно обосновать адекватные надежные подходы, сократив тем самым опыт ошибок и неудач. Очевидно, что данная проблема выходит за рамки одного отдельно взятого научного поля и опирается на междисциплинарный подход.

Актуальность проблемы обусловлена объективным существованием ряда противоречий и необходимостью определения путей и способов их разрешения. Одним из таких противоречий является рассогласование между абстрактным (безадресным) принятием участниками образовательного процесса (педагогическими работниками, администрацией учреждения образования, родителями детей и т.д.) идеи совместного обучения всех детей в едином образовательном пространстве учреждения образования и персонифицированным

отношением к такой модели обучения, когда речь идет о конкретной ситуации для конкретного педагога, семьи «обычного» ребенка, семьи «особого» ребенка. Разрешение этого противоречия пролонгировано и детерминируется динамикой успешности практик инклюзивного образования для всех его участников, а также объективной позитивной оценкой отдаленных социальных следствий такого совместного обучения. Очевидно, что одним из критериев успешности инклюзивного образования является сформированное социальное окружение «особого» ребенка и/или взрослого, система его межличностных связей и отношений.

Возникает противоречие между очевидной необходимостью создания условий для включения особого ребенка во взаимодействие со сверстниками в учреждении образования и стихийностью этого процесса, неготовностью педагога к фокусированию внимания на этой задаче. Разрешение следует искать в содержании педагогического образования на этапе профессиональной подготовки, в содержании образовательных программ дополнительного образования взрослых (переподготовка и повышения квалификации педагогических работников) [Хитрюк, Сергеева, 2019].

Очевидным является противоречие между исторически сложившимся и социально обусловленным характером отношений в диаде «педагог- воспитанник/ученик» и социальной нормой отношений, основанной на на априорном признании и бережном отношении к субъектности каждого ребенка. К сожалению, образовательная практика дает примеры декларации педагогом уважительного отношения к личности ребенка при реальной демонстрации авторитарного стиля, требования бесприкословного подчинения, категоричной критики личности ребенка в присутствии его сверстников, а не обсуждения ситуативного поступка. Ключом в разрешении названного противоречия может стать психологизация педагогической подготовки с акцентом на особенностях становления личности ребенка, роли межличностных отношений, общения и взаимодействия, психологической безопасности и психологического комфорта [Жук, Хитрюк, 2020].

Парадоксальной является ситуация, обнажающая еще одно важное противоречие между описанными психологической наукой (психологией личности, психологией развития, социальной психологией и др.) знаниями механизмов взаимодействия индивида и группы, богатейшим арсеналом инструментов, средствами включения лично-

сти в социальную группу и фрагментарными знаниями и опытом в реальной практике. Разрешение названного противоречия лежит в исследовании роли участников образовательного процесса (например, педагога как референтной для детей дошкольного и раннего школьного возраста личности) в создании условий включения «особого» ребенка во взаимодействие со сверстниками. Так, например, известно, что сообщение, убеждение и внушение представляют собой информацию, которая классифицируется с точки зрения активности коммуникатора. Многочисленными экспериментальными исследованиями установлено, что решающим условием эффективности внушения является «авторитет личности внушающего (суггестора), создающий особый, дополнительный фактор воздействия и доверие к источнику информации (эффект доверия, который выполняет функцию косвенной аргументации). Это социально-психологическое знание должно быть отражено в содержании подготовки всех педагогических работников и стать составляющей формирования у них профессиональных компетенций.

Требуемым разрешения является и противоречие между декларацией необходимости командного подхода в профессиональном взаимодействии и решением возникающих задач, в том числе и задач включения «особого» ребенка во взаимодействие со сверстниками, и реальной неготовностью педагога, педагога-психолога, учителя-дефектолога к качественному профессиональному взаимодействию, «разделением» сфер профессионального функционала. Одним из путей разрешения обозначенного противоречия является введение в содержание образовательных программ подготовки, переподготовки и повышения квалификации педагогических работников единых по содержанию учебных модулей (например, «Инклюзивная образовательная практика»), такая организация образовательного процесса, когда будущие педагоги, педагоги-психологи, учителя-дефектологи, педагоги социальные имели возможность обсуждения педагогических ситуаций, принятия согласованных решений [Коробейников, Кузьмичева, 2019].

Очевидным является противоречие между положением о том, что родители являются полноправными участниками образовательного процесса и отсутствием четкого определения их роли в этом процессе. Нельзя не согласиться, что этим именно родители (и обычных, и «особых» детей) могут выполнять роль важного «инструмента», обеспечивающего эффективное благополучное взаимодействие всех детей в группе/классе. Но это становится в полной мере возможным

при правильной организации их образования. Проведенные исследования экспериментальная апробация и инновационная практика подтвердили высокую эффективность образовательных тренингов по вопросам инклюзивного образования, организуемых для родителей в учреждениях образования [V.V. Khitruk, G.F. Viktagirova, 2018; Хитрюк, 2018; Хитрюк, Сергеева, Соколова, 2017].

По нашему мнению, следует обратить внимание на поиск путей разрешения противоречия между созданием условий подлинного включения особого ребенка в образовательную среду, его фактическое присутствие в учреждении образования, которое обеспечивает коммуникацию со сверстниками, и встречающимися практиками организации надомного обучения такого ребенка, объясняемыми объективными условиями и обстоятельствами. Условия пандемии, связанной с коронавирусной инфекцией, необходимость перевода образовательного процесса на дистанционное обучение, снижают возможности включения в реальное взаимодействие.

Следует обратить внимание на еще одно важно противоречие между декларируемым и ожидаемым социальным эффектом инклюзивного образования (возможно полное включение в социальное общество) и фактическим признанием академической успеваемости в качестве основного критерия оценки личности ребенка, а для родителей – критерия выбора друзей и круга общения для своего ребенка. Разрешение этого противоречия требует времени и существенных изменений в общественном и профессиональном сознании. В этом пути важнейшая роль принадлежит педагогическим работникам, имеющим возможность оказывать влияние на всех участников образовательного процесса, следовательно, на значительную часть социального сообщества [Хитрюк, Сергеева, Соколова, 2017].

Обсуждая проблему включения «особого» ребенка во взаимодействие со сверстниками, следует изучить и понять трудности, с которыми сталкивается «особый» ребенок, проблемы обычного ребенка, обусловленные отсутствием и/или недостаточным опытом общения и взаимодействия со сверстником, имеющим особенности.

Даже при первом приближении к научному обоснованию заявленной темы на первый план выходят аксиологический, феноменологический, личностно-ориентированный, деятельностный подходы, основные положения теорий личности, теории отношений, теоретические положения о социальных представлениях и аттитюдах.

Таким образом, проблематизация темы включения «особого» ребенка во взаимодействие со сверстниками в условиях инклюзивного образования дает возможность сформулировать ряд задач. Так, решение *научно-исследовательской задачи* предполагает разработку обоснования методологических подходов и теоретических оснований процесса, механизмов и инструментов включения особого ребенка во взаимодействие со сверстниками на разных возрастных этапах с учетом инварианты и вариативности их особых образовательных потребностей.

Научно-практическая задача видится в разработке структурно-функциональной модели процесса включения «особого» ребенка во взаимодействие со сверстниками, отражающей функции и содержание деятельности каждого субъекта, этапы названного процесса, механизмы, инструменты и средства.

Профессионально-образовательная задача определяет необходимость глубокого анализа содержания педагогического образования в контексте реализации принципа инклюзии в образовании с акцентом на формировании профессиональных компетенций, обеспечивающих готовность и способность всех педагогических работников обеспечивать включение каждого ребенка, в том числе и особого, во взаимодействие со сверстниками, психологически благоприятную среду и психологическую безопасность.

Решение *методической задачи* предполагает разработку обеспечения процесса формирования у будущих и актуально практикующих педагогических работников (воспитателей учреждений дошкольного образования, учителей учреждений общего среднего образования всех ступеней, педагогов социальных, педагогов-психологов, учителей-дефектологов), отражающего не только возможные алгоритмы, но и служащее средством профессионального саморазвития.

Библиографический список

1. Khitruk V.V. Formation Of inclusive educational environment through training workshops with parents / V.V. Khitruk, G.F. Biktagirova // European proceedings of social and behavioural sciences EpSBS. Volume XLV (45). 2018. № 31. P. 264-274.

2. Жук А.И. Подготовка современного педагога к инклюзивному образованию: консолидация научно-профессиональных ресурсов стран СНГ / А.И. Жук, В.В. Хитрюк // Педагогика. 2020. Т. 84. № 9. С. 93-102.

3. Инклюзивное и специальное образование : международный словарь терминов / под общ. ред. А.И. Жука, Н.Н. Малофеева, В.В. Хитрюк. Минск : БГПУ, 2020. 104 с.
4. Коробейников И.А. освоение профессиональных компетенций будущими педагогами и психологами в ходе совместной подготовки в вузе / И.А. Коробейников, Т.В. Кузьмичева // Высшее образование в России. 2019. № 6. С. 97-107.
5. Мониторинг и оценка качества инклюзивного образования : критериально-диагностический инструментарий : монография / В. В. Хитрюк [и др.]. Минск : Белорус. гос. пед. ун-т, 2019. 196 с.
6. Хитрюк В.В. Инклюзивное образование: тренинги в работе с родителями / В.В. Хитрюк. Минск : РИО БГПУ, 2018. 114 с.
7. Хитрюк В. В. Работа педагога с родителями в условиях инклюзивного образовательного учреждения / В. В. Хитрюк, М. Г. Сергеева, Н. Л. Соколова // Научный диалог. 2017. № 8. С. 426-440.
8. Хитрюк В.В. Развитие системы подготовки, переподготовки и повышения квалификации педагогов к инклюзивному образованию: целевые ориентиры, векторы, задачи / В.В. Хитрюк, М.Г. Сергеева // Проблемы современного педагогического образования. 2019. № 64-2. С. 203-206.
9. Хитрюк В.В. Тренинг как оптимальная форма работы с родителями обучающихся начальной школы при формировании инклюзивного образовательного пространства / В.В. Хитрюк, М. Г. Сергеева, Н. Л. Соколова // Научный диалог. 2017. № 6. С. 270-286.

УДК 376.2

С.В. Шестакова

**Технологии коррекционно-педагогической работы
по эмоциональному развитию детей с расстройствами
аутистического спектра: анализ преимуществ и недостатков**
DOI 10.20323/978-5-00089-474-3-2021-244-252

Аннотация. В данной статье обобщается существующий опыт проведения коррекционной работы по эмоциональному развитию детей с расстройствами аутистического спектра. Автор рассматривает современные подходы развития эмоций у детей, дает перечень

основных методик и технологий, а также выделяет их преимущества и недостатки.

Ключевые слова: аутизм, эмоциональное развитие, эмоционально-уровневый подход, холдинг-терапия, Floortime, социальные истории.

S.V. Shestakova

Technologies of correctional and pedagogical work on the emotional development of children with autism spectrum disorders: analysis of advantages and disadvantages

Abstract. This article summarizes the existing experience of correctional work on the emotional development of children with ASD. The author examines modern approaches to the development of emotions that children have, gives a list of the main techniques and technologies and highlights their advantages and disadvantages.

Keywords: autism, emotional development, emotional-level approach, holding therapy, Floortime, social stories.

Работа по эмоциональному развитию детей с расстройствами аутистического спектра (далее – РАС) представляет собой формирование способности распознавать собственные эмоции и развитие умения социально-приемлемо их выразить, обучение распознаванию эмоций других, развитие общения с целью коммуникации, коррекция поведения. Развитие данных навыков способствуют более успешной социальной адаптации ребенка с РАС.

Существует большое количество методики технологий коррекционно-педагогической работы с детьми с аутизмом. Одни из них зарекомендовали себя как эффективные, при использовании других существует большое количество недостатков и ограничений. Рассмотрим некоторые методики и технологии и проанализируем, какими они обладают достоинствами и недостатками.

1. Лечебное воспитание (эмоционально-уровневый подход)

О.С. Никольской, Е.Р. Баенской и М.М. Либлинг.

Для эмоционального развития и социального взаимодействия детей с аутизмом была предложена технология «Лечебное воспитание». Ее основной задачей является «развитие осмысленного взаимодействия ребенка с окружающим миром» [Никольская, Баенская, Либлинг, 2010]. Коррекционная работа строится с учетом классификации детского аутизма О.С. Никольской и предполагает несколько этапов.

1. Установление эмоционального контакта.

Первым этапом «лечебного воспитания» является установление эмоционального контакта с ребенком. Для этого необходимо организовать ситуацию общения таким образом, чтобы она максимально была комфортна ребенку, подкреплялась приятными впечатлениями и в которой от него не требуется применение недоступных ему форм общения.

2. Развитие активного и осмысленного отношения к миру.

Цель данного этапа работы состоит в том, чтобы ребенок I группы попытался выделить в окружающем по собственной инициативе что-то такое, что ему нравится и более или менее осознанно воспроизвести это впечатление, II группы – расширил свой аффективные стереотип, включил в него что-то новое, III группы – с интересом и готовностью принял изменения в обстоятельствах, а IV группы – смог хотя бы в какой-то ситуации имел смелость принять собственное решение [Никольская, Баенская, Либлинг, 2010]. Это и будет возникновением первых устойчивых форм взаимодействия со средой.

3. Развитие форм взаимодействия с ребенком.

Для качественного взаимодействия ребенком должны быть также освоены различные формы поведения, которые легко усваиваются обычными детьми, но практически никогда не воспринимаются детьми с аутизмом.

4. Лечебный режим жизни.

Ребенку с РАС трудно освоить новые формы поведения и взаимодействия, но еще труднее перенести их в повседневную жизнь. Для осуществления переноса большое значение имеет единство коррекционных занятий и домашнего уклада жизни. То, что было приобретено на занятии, должно закрепляться дома с родителями в повседневных делах.

Преимущества: методика доказала свою эффективность. В большинстве специальных заведений коррекционная работа строится с учетом эмоционально-уровневого подхода. По некоторым данным, около 50-60% воспитанников становятся способны обучаться в массовой школе. Методика самодостаточна, и, при необходимости, в некоторых случаях может применяться без внедрения других технологий.

Недостатки: некоторые полученные навыки с трудом переносятся в другие условия. Для обучения этому навыку в процесс обучения необходимо включать раздел «генерализация навыка», который есть в некоторых поведенческих технологиях.

2. Холдинг-терапия.

Задачей методики является максимальное преодоление эмоционального недоразвития аутичного ребенка, и заключается в том, что мать обнимает ребенка и крепко его держит (лицом к лицу) на протяжении длительного времени. При этом ребенок, как правило, различными способами сопротивляется, кричит и плачет, может проявлять агрессию. Принцип терапии был подробно описан О.С. Никольской, Е.Р. Баенской и М.М. Либлинг.

Мать берет ребенка на руки или сажает к себе на колени. Аутичный ребенок чаще всего бывает не готов к такому близкому контакту, поэтому начинает сопротивляться. Задача матери – крепко удерживать ребенка, приживая к себе, периодически устанавливая зрительный контакт с ребенком, говоря ему о своих чувствах, о своей любви, о том, как она понимает его тревогу и хочет помочь.

Результаты терапии в большинстве случаев приводят к прогрессу в развитии аутичных детей: смягчению аутизма, появление возможности установить более тесный эмоциональный контакт и увеличить активность детей при взаимодействии с миром.

Преимущества: технология способствует установлению контакта матери и младенца, развитию привязанности, корректирует поведение.

Недостатки: одним из основных недостатков технологии является излишнее стрессовое воздействие на ребенка.

Также технология имеет ряд *ограничений*: наличие тяжелых соматических заболеваний у ребенка, подверженность эпилептическим приступам; отсутствие у ребенка одного из родителей; психологическая неспособность родителей доведения терапии до конца, т.к. незавершенная терапия может привести лишь к ухудшению состояния ребенка.

3. АВА-терапия.

АВА-терапия (Applied Behavioral Analysis) — система коррекционного поведения детей с РАС. Впервые в работе с детьми с аутизмом этот метод применил американский психиатр Ивар Ловаас в 1963 году.

В основу метода легла идея того, что любое поведенческое проявление влечет за собой определенные последствия. Если ребенку приятны эти последствия, он будет их повторять, если не нравятся – не будет. В процессе реализации методики выясняются причины нежелательного поведения, а затем подбираются альтернативные способы поведения, которым и предстоит обучить ребенка [Шрамм, 2013].

Перед началом терапии все сложные для аутичного ребенка навыки (речь, игра, способность к зрительному контакту и др.) разбиваются на микродействия. Каждое из них разучивается с ребенком отдельно, а после этого объединяется в поведенческую цепочку, составляя сложное действие. В процессе разучивания и выполнения этих действий инициатива ребенку не дается, деятельность достаточно строго управляется взрослым. Правильные действия закрепляются до автоматизма, неправильные – очень строго пресекаются. Для того, чтобы ребенок обучился желаемому поведению, используются подсказки и подкрепления. Навык считается закрепленным, когда ребенок в 80% случаев может воспроизвести действие без ошибок (вне зависимости от ситуации).

В результате АВА-терапии ребенок обучается некоторым поведенческим навыкам. Например, ребенок дошкольного возраста может обучаться: зрительному контакту, имитировать действия с предметами, выполнять определенные команды и т.д. Для достижения успеха терапия должна быть интенсивной – не менее 30 часов в неделю. Несмотря на широкую популярность этого метода развития аутичного ребенка, многие специалисты выступают против АВА-терапии. В их числе и М.М. Либлинг. Она считает, что в процессе занятий ребенок лишь накапливает багаж некоторых умений, а настоящего развития не происходит. Такой метод коррекции имеет место быть. Он приобрел довольно широкую популярность среди специалистов, работающих с детьми с расстройствами аутистического спектра.

Преимущества: эффективна в формировании навыков замещения нежелательного поведения. Позволяет развивать социальные навыки, когнитивные способности, прорабатывает перенос изученного навыка из одной ситуации в другую.

Недостатки: оказывает незначительное влияние на эмоциональное развитие. Некоторые специалисты считают, что в рамках реализации методики осуществляется «приучение ребенка к определенному поведению», однако настоящее развитие минимально. Также спорным вопросом является наличие системы наказаний.

4. Floortime (Игровое время).

Floortime – это методика игрового взаимодействия, в результате которого происходит стимулирование когнитивного и эмоционального развития ребенка с РАС, формирование умений межличностного взаимодействия.

Методика «Floortime» опирается на следующие принципы: при выборе способов взаимодействия должны быть учтены особенности нервной системы ребенка; контакт ребенка со взрослым устанавливается через совместную игру; организация игрового процесса следует за естественными интересами ребенка: взрослые «подключаются» к играм, которые интересны самому ребенку.

Основная идея методики заключается в подключении взрослого к игре ребенка, при котором происходит установление эмоционального контакта. В процессе занятий по методике родитель или педагог садится вместе с ребенком на пол и присоединяется к игре ребенка. В процессе игры необходимо помогать ребенку делать то, что ему хочется, но постепенно расширять область действий ребенка. Любым действиям ребенка придается характер совместного занимательного взаимодействия. В результате присоединения взрослого к деятельности ребенка у него формируется готовность к более конструктивному взаимодействию.

По словам автора методики С. Гринспена, Floortime - это процесс, в ходе которого взрослый с ребенком постоянно чему-то совместно учатся. Он утверждает, что следовать за ребенком — не значит комментировать или просто повторять то, что он делает, это значит входить в контакт и взаимодействовать с ним на базовом уровне его интересов [Гринспен, Уидер, 2013].

К примеру, если ребенок выкладывает свои игрушки в ряд, за этим можно рассмотреть стремление к организации порядка, структурированию, созданию определенной композиции. Если он выстраивает игрушки в ровную линию, можно добавить к этой шеренге еще одну игрушку или предложить сделать что-то неожиданное в рамках игры – улыбаясь, поставить игрушку перпендикулярно к его линии и посмотреть, как ребенок будет реагировать. В любом случае постепенно будет зарождаться взаимодействие. Когда ребенок привыкнет к тому, что вы не собираетесь его прерывать или отвлекать, он может положить в ряд следующую игрушку, сделать паузу и посмотреть, станете ли вы продолжать его шеренгу.

Преимущества: технология не имеет ограничений по возрасту, состоянию здоровья и другим показателям. При ее реализации учитывается естественный ход развития ребенка: оно не форсируется, насильственно не меняется. Обеспечивается психологический комфорт ребенка. Технология способствует эффективному эмоциональному и социальному развитию аутичных детей.

Недостатки: могут возникнуть сложности в реализации, если родители относятся к процессу обучения как к системе поощрений и наказаний. Сложностью в реализации является то, что родители должны быть минимально обучены методике реализации технологии.

5. Социальные истории.

Социальные истории представляют собой короткие, наглядно представленные истории, которые демонстрируют образцы поведения и примеры социального взаимодействия. С помощью социальных историй можно объяснить ребенку, как поступать в той или иной ситуации социального взаимодействия продемонстрировать пример желательного поведения в той или иной ситуации, подготовить к новым ситуациям (например, перед походом на мероприятие можно рассказать по картинкам что там будет). Для гармоничного развития ребенка с РАС его следует применять в сочетании с другими методами.

Преимущества: позволяет осуществлять коррекцию страхов аутичных детей, развивает представления о социальных отношениях.

Недостатки: не является самостоятельной методикой коррекции при аутизме и должна реализоваться в комплексе с другими методиками.

6. АРТ-терапия.

Арт-терапия для детей с РАС – вид коррекционной помощи, основанный на погружении творческую деятельность. В арт-терапии процесс занятий выстраивается таким образом, чтобы снизить аффективную нагрузку ребенка, помочь ему выразить эмоции. В процессе творческой работы специалист создает атмосферу доверия, которая помогает установить эмоциональный контакт с ребенком. В процессе занятий в момент погружения в творческую деятельность снижается контроль сознания над поведением ребенка; ребенок с аутизмом становится более открыт взаимодействию.

Арт-терапия предполагает не только различные виды рисования (изотерапия), но и другие виды творчества: сказкотерапия, библиотерапия, драмотерапия, музыкотерапия, танцевально-двигательная терапия, куклотерапия, песочная терапия.

Преимущества: методика не имеет ограничений и подойдет любому ребенку с аутизмом. В рамках АРТ-терапии существует большой спектр видов творчества, что позволяет выбрать для каждого ребенка именно то, что ему подойдет. Коррекционная работа средствами

ART-терапии позволяет научиться детям с аутизмом выражать собственные эмоции, а также способствует его социализации.

Недостатки: не является самостоятельной методикой коррекции и должна реализовываться в комплексе с другими методиками.

Таким образом, были рассмотрены основные методики и технологии аффективного развития детей с РАС. Некоторые из них предполагают целенаправленное эмоциональное развитие (эмоционально-уровневый подход, холдинг-терапия, floortime, арт-терапия). Другие, в первую очередь, направлены на коррекцию других направлений в развитии аутичного ребенка, а именно, поведенческую и сенсорную (АВА-терапия, социальные истории), но также оказывают влияние на развитие эмоций детей с РАС.

Все описанные методики и технологии, согласно источникам, доказали свою эффективность на практике в работе с аутичными детьми. Каждая из них имеет свои особенности, свои сильные и слабые стороны. В связи с этим при использовании какой-то определенной технологии могут быть учтены не все аспекты процесса занятия, методики развития эмоций ребенка с РАС, что приведет к более медленному и менее качественному результату. Наибольшего результата можно достичь при сочетании нескольких коррекционных технологий.

Библиографический список

1. Бондарь Т.А. Подготовка к школе детей с нарушениями эмоционально-волевой сферы: от индивидуальных занятий к обучению в классе / Т.А. Бондарь, И.Ю. Захарова. Москва : Теревинф, 2012. 280 с.
2. Гринина Е.С. Современные подходы к коррекции расстройств аутистического спектра // Инклюзия в образовании. 2016. № 2. С. 159-174.
3. Гринспен С. На «ты» с аутизмом. Использование методики Floortime для развития отношений, общения и мышления / С. Гринспен, С. Уидер. Москва : Теревинф, 2013. 512 с.
4. Запорожец А.В. Развитие эмоциональной регуляции действий у ребенка // Психическое развитие ребенка. Москва : Педагогика, 2006. С. 210.
5. Карвасарская И.Б. В стороне. Из опыта работы с аутичными детьми / И.Б. Карвасарская. Москва : Теревинф, 2003. 70 с.
6. Никольская О.С. Аутичный ребенок. Пути помощи / О.С. Никольская, Е.Р. Баенская, М.М. Либлинг. Москва : Теревинф, 2010. С. 96.

7. Шрамм Р. Детский аутизм и АВА: АВА: терапия, основанная на методах прикладного анализа поведения / науч. ред. С. Анисимова. Екатеринбург : Рама Паблишинг, 2013. 208 с.

8. Lewis M., Michalson L. Children's emotions and moods. N.Y. : Plenum Press, 1983. 472 p.

УДК 376.3

С.Е. Сердюкова

Элементы компенсирующего образовательного ресурса сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья

DOI 10.20323/978-5-00089-474-3-2021-252-256

Аннотация. В статье представлено содержание проекта «Создание целостной модели психолого-педагогической поддержки, социализации и индивидуализации развития детей с разными возможностями и потребностями в условиях требований Федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования».

Ключевые слова: компенсирующий образовательный ресурс, психолого-педагогическое сопровождение, дети с ограниченными возможностями здоровья, проект.

S.E. Serdyukova

Elements of a compensating educational resource for accompanying children with disabilities

Abstract. The article presents the contents of the project "Creating a holistic model of psychological and pedagogical support, socialization and individualization of the development of children with different capabilities and needs in the context of the requirements of the Federal State Educational Standard for Preschool Education".

Keywords: compensating educational resource, psychological and pedagogical support, children with disabilities, project.

Психолого-педагогическая поддержка, социализация и индивидуализация развития детей с разными возможностями и потребностями - важное направление в дошкольном образовании, которое является неотъемлемой частью образовательного процесса. Это комплексная технология - особая культура поддержки и помощи ребенку с разными возможностями и потребностями в решении задач

развития, обучения, воспитания [Афанасьева, 2015; Groshenkova, Рыжова, 2015; Филичева, Чиркина, 2007].

Цель работы заключалась в создании на базе дошкольной образовательной организации комплекса условий для разработки и внедрения целостной модели психолого-педагогической поддержки, социализации и индивидуализации развития детей с разными возможностями и потребностями в условиях требований ФГОС ДО («Быть на стороне ребенка»).

Задачи: создать дифференцированные условия для детей с разными возможностями и потребностями (оптимальный режим образовательных нагрузок); обеспечить психолого-педагогические условия (коррекционно-развивающая направленность образовательного процесса; учет индивидуальных особенностей; соблюдение комфортного психоэмоционального режима; использование современных педагогических технологий для оптимизации образовательного процесса, повышение его эффективности, доступности); разработать и внедрить специализированные условия (выдвижение комплекса специальных задач обучения, ориентированных на особые образовательные потребности детей с разными возможностями и потребностями; дифференцированное и индивидуализированное обучение с учетом специфики развития ребенка; комплексное воздействие на детей); реализовать здоровьесберегающие условия (оздоровительный и охранительный режим, укрепление физического и психического здоровья, профилактика физических, умственных и психологических перегрузок детей с разными возможностями и потребностями, соблюдение санитарно-гигиенических правил и норм); достижение нового уровня взаимодействия с родителями (законными представителями) в условиях требований ФГОС ДО.

Основная идея модели: создание целостной модели психолого-педагогической поддержки, социализации и индивидуализации развития детей с разными возможностями и потребностями в условиях требований ФГОС ДО; создание образовательной среды как развивающейся системы, направленной на обеспечение компенсирующих условий обучения детей с разными возможностями и потребностями в условиях партнерского взаимодействия дошкольного учреждения и родителей (законных представителей); создание стратегии и внедрение методических практик по обеспечению равенства возможностей у детей с разными потребностями.

В рамках проекта творческая группа разработала «Карту развития ребенка», которая была утверждена на педагогическом совете ДООУ. Карта развития заполняется специалистами и воспитателями, которые работают в условиях комплексного подхода.

Одним из компонентов модели является компенсирующий образовательный ресурс. Ресурс (происходит от франц. *ressource* «вспомогательное средство») – всё, что используется целевым образом, в том числе это может быть всё, что используется при целевой деятельности человека или людей и сама деятельность. Понятие «ресурс» применяется также как характеристика для продукции, созданной людьми.

Компенсирующий образовательный ресурс: специалисты (учитель-логопед, педагог-психолог); индивидуальный образовательный маршрут ребенка; технологии, методы и приемы коррекции индивидуальной траектории развития; партнерство с родителями: просветительская и консультативная работа.

Элементы компенсирующего образовательного ресурса в логопедической работе следующие.

1. Биоэнергопластика – это содружественное взаимодействие руки и языка. По данным А.В. Ястребовой и О.И. Лазаренко, движения тела, совместные движения руки и артикуляционного аппарата, если они пластичны, раскрепощены и свободны, помогают активизировать естественное распределение биоэнергии в организме. Это оказывает чрезвычайно благотворное влияние на активизацию интеллектуальной деятельности детей, развивает координацию движений и мелкую моторику. Использование биоэнергопластики существенно ускоряет исправление неправильно произносимых звуков у детей с нарушенными кинестетическими ощущениями, потому что работающая ладонь во много раз усиливает импульсы, идущие к коре головного мозга от языка.

2. Повышению мотивации, интереса к занятиям способствует использование балансиров. Они применяются и для развития мелкой моторики, чувства равновесия, автоматизации поставленных звуков.

3. Дети с удовольствием проводят самомассаж, используя нетрадиционные средства, например, сухие бассейны.

4. Работа по развитию речи с применением лево-конструирования делает коррекционный логопедический процесс более результативным. Дети воспринимают занятия как игру, она не вызывает у них негативизма, развивает внимание, усидчивость, ребенок учится

точно выполнять инструкцию. Чем разнообразнее приёмы логопедического воздействия на детей с речевой патологией, тем более успешным будет формирование речи.

5. Движение и речь - тесно взаимосвязанные функции в организме человека. Кинезиологические упражнения включают дыхательные упражнения, упражнения для развития общей и мелкой моторики, точечный массаж, упражнения на релаксацию.

6. Одной из нетрадиционных логопедических технологий является су-джок-терапия. Пальчиковые игры сопровождаются интересными стихами, что делает су-джок-процедуры привлекательными и приятными для детей.

7. Одним из перспективных способов развития речи является макетирование. Его применение открывает ряд дополнительных возможностей работы с детьми. Дошкольникам необходим так называемый «маркер пространства воображаемого мира». Такой маркер служит стимулом и опорой для развития выразительности речи, закрепления таких понятий, как пространство, количество, размер. Занятия с макетами решают задачи развития речи в единстве с задачами всестороннего развития.

8. Развитие мелкой моторики находится в тесной связи с развитием речи и мышления ребенка. Неоценимую помощь детям могут оказать логопедические занятия с применением тестопластики. Работа с тестом - это своего рода упражнения, оказывающие помощь в развитии тонких дифференцированных движений, координации, тактильных ощущений, необходимых в работе детям. Продуктивная деятельность выступает как специфическое средство познания действительности, поэтому имеет большое значение для умственного развития детей. В свою очередь умственное воспитание ребенка теснейшим образом связано с развитием речи.

В условиях реализации проекта «Создание целостной модели психолого-педагогической поддержки, социализации индивидуализации развития детей с разными возможностями и потребностями» партнерство ДОУ и семьи имеет приоритетное направление. Ведется систематическая консультационная и просветительская работа (Клуб «Родитель 21 века», родительские собрания, мастер-классы, консультации). Родители (законные представители) знакомятся с новыми приемами коррекционной работы, которые они могут использовать в домашних условиях. Успешная работа центра психолого-педагогической поддержки и повышения компетентности

родителей (законных представителей) в вопросах развития, образования, охраны и укрепления здоровья способствует эффективному партнерству с родителями (законными представителями).

Библиографический список

1. Афанасьева Л.И. и др. Проектирование основной адаптированной образовательной программы дошкольного образования для групп компенсирующей направленности ДОО на основе программы Н.В. Нищевой. Санкт-Петербург : Детство-Пресс, 2015. 256 с.

2. Грошенкова В.А. Развитие речи старших дошкольников с речевыми нарушениями / В.А. Грошенкова, Н.В. Рыжова // Логопед. 2015. № 4. С. 8-12.

3. Каменская В.Г. Детская психология с элементами психофизиологии. Москва : Форум, 2011. 288 с.

4. Филичева Т.Б. и др. Воспитание и обучение детей дошкольного возраста с общим недоразвитием речи. Программно-методические рекомендации. Москва : Дрофа, 2009. 189 с.

5. Филичева Т.Б. Устранение общего недоразвития речи у детей дошкольного возраста / Т.Б. Филичева, Г.В. Чиркина. Москва : Аркти, 2007. 224 с.

УДК 376.3

Ю.И. Шарова

Содержание психокоррекционных занятий для обучающихся с задержкой психического развития

DOI 10.20323/978-5-00089-474-3-2021-256-262

Аннотация. В статье представлено содержание психокоррекционных занятий адаптированной основной общеобразовательной программы начального общего образования обучающихся с задержкой психического развития 1 класс (вариант 7.2). Курс коррекционно-развивающей области «Психокоррекционные занятия» является обязательным для реализации. Он направлен на коррекцию различных недостатков психического развития у школьников, получающих образование.

Ключевые слова: задержка психического развития, обучающиеся первого класса, психокоррекционные занятия.

Yu. I. Sharova

Content of psychocorrection classes for students with mental retardation

Abstract. The article presents the content of psycho-correctional classes of the adapted basic general educational program for primary general education of students with mental retardation grade 1 (option 7.2). The course of the correctional-developing field “Psychocorrectional classes” is mandatory for implementation. It is aimed at correcting various mental deficiencies in schoolchildren receiving education.

Keywords: mental retardation, first-grade students, psychocorrectional classes.

Включение курса «Психокоррекционные занятия» в качестве обязательного для всех получающих образование по варианту 7.2 является ценным нововведением в содержание образования младших школьников с задержкой психического развития. Общеизвестные недостатки их саморегуляции, мыслительных операций, мотивационные искажения, эмоциональные проблемы, личностная незрелость, речевые трудности, а также многочисленные неспецифические дисфункции, в значительной мере препятствуют формированию учебной деятельности и достижению требуемых результатов образования.

Общая цель психокоррекционных занятий заключается в применении разных форм взаимодействия с обучающимися, направленных на преодоление или ослабление проблем в познавательном и эмоциональном развитии, гармонизацию личности и межличностных отношений.

Задачи: способствовать психологической адаптации ребенка к школе; корригировать недостатки пространственно-временных представлений, препятствующих успешной ориентировке в здании школы, по дороге к ней, а также пониманию протяженности обозначаемых в речи временных периодов; формировать навыки продуктивной коммуникации с одноклассниками, совместной деятельности с ними, что оптимизирует социальное взаимодействие обучающегося; способствовать поэтапному становлению произвольной регуляции познавательной деятельности; активизировать познавательную деятельность обучающихся; корригировать недостатки перцептивных действий (отнесения к сенсорному эталону, перцептивного моделирования-конструирования), аналитико-синтетической деятельности, произвольного сосредоточения и переключения внимания, произвольного зрительного и слухового запоминания, основ абстрактно-логического и

словесно-логического мышления, продуктивного воображения; стимулировать интерес к себе и социальному окружению; содействовать достижению личностных, метапредметных и предметных результатов образования.

Курс «Психокоррекционные занятия» реализуется на протяжении всего периода начального образования и позволяет стимулировать сенсорно-перцептивные, мнемические и интеллектуальные процессы, последовательно и постепенно преодолевать разнообразные трудности обучения и коммуникации, повышать адекватность оценки собственных возможностей.

Участие ребенка в психокоррекционных занятиях с высокой степенью вероятности должно уменьшить эмоциональную напряженность, недостатки саморегуляции, повысить общий уровень сформированности учебно-познавательной деятельности, что обычно благотворно влияет на мотивацию учения.

У обучающихся с задержкой психического развития (далее – ЗПР) обычно наблюдаются различные дисфункции, вызванные минимальными повреждениями центральной нервной системы и функциональной (реже органической) недостаточностью отдельных анализаторов. К дисфункциям относятся нарушения внимания, мелкой ручной моторики, зрительно-пространственных представлений, фонематических процессов и пр., которые мешают овладению содержанием различных учебных предметов. Упражнения, способствующие преодолению вышеперечисленных дисфункций, включаются в работу по коррекции и развитию познавательной сферы обучающихся.

У обучающихся по варианту 7.2 недостаточны мыслительные операции и действия (анализ, синтез, сравнение, обобщение, абстрагирование, действия классификации, сериации и пр.), что затрудняет усвоение всех учебных предметов. Особое значение имеет тесная связь логопедических и психокоррекционных занятий, а также сопряженность с содержанием изучаемых учебных предметов.

Трудности овладения письмом определяются недостатками со стороны фонематического восприятия, зрительно-моторной координации, мелкой моторики, слуховой памяти, а также организации и контроля деятельности. Существенное значение имеют и патофизиологически обусловленные недостатки произвольного внимания, приводящие к большому количеству ошибок (письмо слов, предложений, текстов). Общее отставание темпов становления познаватель-

ной деятельности препятствует сознательному усвоению и использованию разнообразных многочисленных правил, а легкие проявления системного недоразвития речи затрудняют как понимание, так и самостоятельное употребление слов.

В I классе содержание курса «Психокоррекционные занятия» включает разделы, направленные на активизацию познавательной деятельности, развитие произвольной регуляции (упражнения на ориентировку на листе тетради, слуховое сосредоточение, удержание зрительного внимания и т.п.). Предусмотрены задания, направленные на преодоление несформированности словесного опосредствования деятельности и поведения, для чего используются упражнения на вербальное обозначение сходств и различий, активизацию самостоятельного устного высказывания и пр. Предполагается, что перенос умений, приобретаемых на психокоррекционных занятиях, может быть осуществлен на программный материал предметной области «Филология».

Трудности овладения математикой в значительной мере сопряжены с недостатками пространственных и квазипространственных представлений, соответственно, разделы работы по их коррекции являются необходимыми и способствующими усвоению математических знаний, в первую очередь основ геометрии. Ошибки при решении математических примеров обусловлены, в первую очередь, колебаниями внимания и несформированностью действий контроля. Упражнения для улучшения контроля (из раздела по совершенствованию произвольной регуляции), психотехнические упражнения (задания на концентрацию, переключение внимания, удержание числовой информации) теоретически способствуют минимизации подобных ошибок.

Для существенной части обучающихся с ЗПР типичны очень большие трудности в решении арифметических задач. С одной стороны, их вызывают недостатки словарного запаса, плохое понимание слов, входящих в условие задачи, что предполагает соответствующую работу логопеда. С другой стороны, ведущую роль играет недостаточная сформированность мыслительных операций, действий логического мышления, трудности мысленного представления объектов и оперирования ими [Елифантьева, 2006].

С психологической точки зрения эффективное (быстрое и правильное) решение любой арифметической задачи предполагает отнесение ее к определенному типу, для которого установлен алгоритм

решения. Однако обучающиеся с ЗПР из-за недостатков познавательной деятельности еще не могут эффективно использовать алгоритмы решений в умственном плане. Они должны быть представлены детям в образных формах (модель, схема), с четким выделением последовательности решения. В связи с этим в курс «Психокоррекционные занятия» постепенно включаются упражнения, психологически идентичные решению арифметических задач, в качестве средства выполнения которых может использоваться как словесное правило, так и наглядная модель.

Трудности овладения знаниями по предмету «Окружающий мир» обычно проявляются в меньшей мере, их получению препятствуют общие недостатки познавательной деятельности, познавательной активности и трудности самоорганизации о преодолении которых уже говорилось ранее. В первом классе на психокоррекционных занятиях реализуются программы, направленные на расширение знаний ребенка об окружающей предметной и социальной действительности (адаптационный раздел, раздел, направленный на развитие интереса к себе). Значение имеют и задания, направленные на усвоение пространственных представлений, выделение ориентиров.

Благодаря психокоррекционным занятиям облегчается овладение предметами «Технология», «Изобразительное искусство», «Физкультура» (за счет совершенствования моторики, навыков самоорганизации).

Эффективность психокоррекционных занятий может быть достигнута только при обеспечении соблюдения принципа комплексности, когда реализуется тесное взаимодействие психолога с учителем, логопедом, родителями и другими потенциальными участниками сопровождения. Необходимы регулярные консультации психолога с учителем-дефектологом.

Приведенная примерная рабочая программа рассчитана на 66 часов (2 часа групповых занятий, 33 учебных недели). Длительность групповых психокоррекционных занятий растет постепенно: с 25-30 минут в сентябре-октябре до 35 минут в ноябре-декабре и 40 минут, начиная со второго полугодия.

В ходе реализации курса «Психокоррекционные занятия» достигаются личностные и метапредметные результаты образования, происходит совершенствование сферы жизненной компетенции. Оценка этих результатов проводится педагогом-психологом и экспертами (учителями, логопедом, родителями) в конце пятого года

обучения (по завершению начального образования). Вместе с тем рекомендуется ежегодно отслеживать эффективность проводимой работы.

В соответствии с выделенными направлениями психокоррекционная работа в 1 классе конкретизирована следующими разделами: 1. Адаптационный курс «Мы теперь ученики». 2. Диагностика и развитие познавательной сферы и целенаправленное формирование высших психических функций. 3. Формирование произвольной регуляции деятельности и поведения. 4. Диагностика и развитие коммуникативной сферы и социальная интеграция. 5. Диагностика и развитие эмоционально-личностной сферы и коррекция ее недостатков.

Домашние задания психолога, которые иногда предлагаются, в 1 классе (пронаблюдать за встречающимися по дороге в школу ориентирами, принести детские фотографии, рассказать о своей семье) обязательными не являются, однако их выполнение (игнорирование) несет в себе дополнительную диагностическую информацию о протекании процесса адаптации к школе, формировании учебной мотивации, ответственности, просоциального поведения и пр.

Психолог обязательно должен фиксировать любые позитивные и негативные аспекты (конкретное место для указанной фиксации определяется в соответствии с локальным актом образовательной организации – это может быть индивидуальная карта развития, дневник наблюдения, рабочий журнал психолога и т.п.).

Библиографический список

1. Бабкина Н.В. Интеллектуальное развитие младших школьников с задержкой психического развития. Москва : Школьная Пресса, 2006. 80 с.
2. Бабкина Н.В. Оценка готовности к школьному обучению детей с задержкой психического развития. Москва : Школьная книга, 2015. 136 с.
3. Белопольская Н.Л. Психологическая диагностика личности детей с задержкой психического развития. Москва : Когито-центр, 2009. 308 с.
4. Елифантьева С.С. Технология изучения элементов математической логики в основной школе: дис. ... канд. пед. наук / Елифантьева Светлана Сергеевна. Ярославль, 2006. 227 с.

5. Панфилова М.А. Психопрофилактические и коррекционные сказки для школьной адаптации. Москва : ТЦ «Сфера», 2002. 120 с.
6. Смирнова Е.О. Межличностные отношения дошкольников: диагностика, проблемы, коррекция / Е.О. Смирнова, В.М. Холмогорова. Москва : Владос, 2003. 158 с.
7. Шевченко С.Г. Умственное и речевое развитие детей с задержкой психического развития // Диагностика и коррекция задержки психического развития у детей. Москва : Аркти, 2004. 96 с.

СЕКЦИЯ 4.

Логопедическая работа с детьми и взрослыми

УДК 376.3

Т.А. Фотекова

Особенности синтаксиса и связной речи у младших школьников с отклонениями в развитии

DOI 10.20323/978-5-00089-474-3-2021-263-267

Аннотация. В статье изложены результаты сравнительного исследования грамматического структурирования и построения связного высказывания у младших школьников с общим недоразвитием речи и задержкой психического развития в сравнении с нормой. Показано значительное сходство в проявлениях и наличие специфических особенностей. Выявлено преобладание дефицита смыслового программирования при задержке психического развития и трудностей смыслового программирования, серийной организации и лексического оформления высказывания при общем недоразвитии речи.

Ключевые слова: грамматический строй, связное высказывание, синтагматические связи языка, парадигматические связи языка, смысловое программирование.

Т.А. Fotekova

Features of syntax and coherent speech in primary schoolchildren with developmental disabilities

Abstract. The article presents the results of a comparative study of grammatical structuring and the construction of a coherent utterance in younger schoolchildren with general speech underdevelopment and mental retardation in comparison with the norm. A significant similarity in manifestations and the presence of specific features are shown. The predominance of the deficit of semantic programming in the case of mental retardation and the difficulties of semantic programming, serial organization and lexical formulation of the utterance in the general speech underdevelopment was revealed.

Keywords: grammatical structure, coherent statement, syntagmatic connections of the language, paradigmatic connections of the language, semantic programming.

Одной из самых сложных психических функций является речь. В детском возрасте часто наблюдаются различные отклонения в формировании тех или иных ее сторон. В некоторых случаях страдают все компоненты речевой системы. Наиболее явная картина такой системной несформированности речевых функций наблюдается у детей при алалии и различных по этиологии и патогенезу состояниях, которые в логопедии и коррекционной психологии обозначаются термином «общее недоразвитие речи» (далее - ОНР).

Особенности речевой сферы детей с ОНР глубоко и подробно исследованы в логопедии [Левина 1967; Логопедия, 2003]. На фоне общего снижения речевых возможностей у таких детей всегда обнаруживается выраженная дефицитарность синтаксиса и связной речи.

Судя по имеющимся в специальной литературе данным, дети с задержкой психического развития (далее – ЗПР) церебрально-органического генеза также характеризуются речевым недоразвитием, затрагивающим грамматический строй речи и связное высказывание [Мальцева, 1991; Рахмакова, 1987].

При значительном сходстве речевых трудностей у этих двух категорий детей, вероятно должны быть специфические различия в характере их проявлений.

Для исследования особенностей грамматического структурирования и построения связного высказывания были использованы пробы на составление предложений разной грамматической сложности, дополнение предлогов в предложения, образование множественного числа существительных, составление предложений из слов в начальной форме и верификацию предложений, а также рассказ и пересказ текста [Ахутина, Фотекова, 2020].

В исследовании приняли в равном количестве учащихся с нормальным речевым развитием, а также дети, имеющие заключение о ЗПР и ОНР. Всего было обследовано 75 учащихся 1 классов.

Детям было предложено составить предложения по картинкам (Мальчик моет руки. Девочка режет колбасу. Мальчик забивает гвоздь. Дети лепят снеговика. Кошка лакает молоко). Оказалось, что для нормы это задание не представляет никакой трудности. Дети с ЗПР тоже справлялись с ним достаточно успешно, при этом наблюдались пропуски членов предложения и постпозиция глагола. Для первоклассников с ОНР были характерны трудности смыслового

программирования и грамматического оформления высказывания, а также недостатки лексического выбора. Различия между группами детей с ОНР и ЗПР по этому показателю оказались статистически достоверны (Таблица 1).

Более сложные задания на составление предложений с предлогами (Мальчики играют в футбол. Мальчик бежит под дерево. Мальчик перелезает через забор. Солнце всходит из-за туч. Няня достает коврик из-под кровати (стелет около кровати). были одинаково трудны для детей обоих вариантов дизонтогенеза.

Дети с ЗПР и ОНР затруднялись в построении предложений с предлогами, и образование множественного числа существительных. Обе группы в этих пробах показали трудности смыслового программирования и грамматического оформления высказывания (Таблица 1).

Таблица 1

Грамматический строй речи

Показатели	Н	ЗПР	ОНР	Уровень различий
Составление фраз по картинкам I	14,6	13,1	12,1	0,022*
Составление фраз по картинкам II	12,9	9,7	9,1	
Составление предложений из слов в начальной форме	13,0	9,97	8,66	
Повторение предложений	12,5	8,6	7,9	
Верификация предложений	13,2	9,03	7,8	
Вставка предлогов	12,6	7,1	5,3	0,033*
Образование множественного числа существительных	27,8	16,3	12,7	0,007**
Суммарный показатель	128,1	86,7	76,2	0,008**
Смысловые ошибки	-4,6	-9,8	-11,0	

В этой и следующей таблицах в последней графе приводятся различия между данными детей с ЗПР и ОНР. Различия с показателями группы нормы для обеих групп статистически достоверны для всех приведённых в таблице показателей.

*Условные обозначения: ** - различия достоверны на уровне $p < 0,01$; * - различия достоверны на уровне $p < 0,05$*

Дети с ЗПР и ОНР имеют приблизительно одинаковое количество смысловых ошибок в синтаксических пробах. По суммарной оценке за все задания на проверку синтаксиса дети с ЗПР более

успешны. Следует отметить, что дети с ОНР, и их сверстники с задержкой развития испытывают трудности смыслового программирования высказывания, при этом у первоклассников с ОНР отмечаются более выраженные затруднения в серийной организации речи (грамматическое оформление предложений)

По уровню развития связной речи школьники с ЗПР и ОНР значительно отличаются от нормы и близки друг другу, причем по ряду параметров дети с ЗПР даже уступают сверстники с ОНР (Таблица 2). В частности, они хуже справились с пересказом текста. Особые трудности у них вызвало осмысление содержания рассказа и программирование текста. При этом в рассказе по серии картинок эти же показатели у детей с задержкой развития выше, т.е. введение внешних опор существенно облегчает им задачу, организуя их деятельность. Следует отметить, что задания этой серии трудны не только для детей с отклонениями в развитии, но и для нормы. Особенно это касается пересказа.

Таблица 2

Связная речь

Показатели		Н	ЗПР	ОНР	Уровень различий
Смысловая адекватность	Рассказ	10,7	7,3	6,5	
	Переск	7,4	2,5	3,4	
Программирование текста	Рассказ	9,6	8,3	6,9	0,024*
	Переск.	10,6	4,0	5,4	0,034*
Грамматическое Оформление	Рассказ	11,7	7,7	8,0	
	Переск	12,0	4,2	4,8	0,015*
Лексическое оформление	Рассказ	11,3	7,0	6,9	
	Переск	10,7	3,0	3,2	
Дополнительные параметры оценки связной речи					
Средняя длина текста		27,0	20,3	20,1	
Средняя длина синтагмы		5,1	4,2	3,9	
Индекс прономинализации		1,04	0,93	1,29	
Вербальные ошибки		-5,0	-8,5	-9,1	
Стереотипность грамматических конструкций		-0,93	-2,0	-4,1	

Анализ дополнительных параметров показывает, что у первоклассников с ОНР в связной речи больше вербальных парафазий, у них также самый высокий индекс прономинализации, что свидетельствует о трудностях лексического выбора. Как видно из таблицы,

средняя длина текста у школьников с ОНР и ЗПР одинакова, а средняя длина синтагмы у детей с задержкой развития несколько больше. Индекс прономинализации у них существенно ниже, чем у сверстников с ОНР. Все это позволяет предположить, что недостатки связной речи при ЗПР объясняются не столько плохой способностью к выбору и комбинированию языковых элементов, сколько первичными трудностями смыслового программирования текста. Анализ особенностей связной речи обнаруживает грубое отставание школьников с отклонениями от нормы. При этом у детей с ОНР больше выражены лексические трудности, а у их сверстников с ЗПР недостаточность осмысления и программирования текста. Вероятно, именно этим объясняется то обстоятельство, что первоклассникам с ОНР лучше удастся пересказ, поскольку лексические средства здесь даны. В целом, связная речь страдает у первоклассников с тем и другим вариантом дизонтогенеза, причем затруднены все этапы построения высказывания, что подтверждается результатами выполнения остальных проб.

Полученные данные показывают, что с точки зрения нейролингвистики у детей с ОНР наблюдаются отчетливые нарушения как синтагматики, так и парадигматики на уровне выбора слова, а у их сверстников с ЗПР больше страдает синтагматическая организация речевого высказывания, в первую очередь смысловое программирование, что указывает на выраженное отставание в формировании префронтальной коры левого полушария.

Библиографический список

1. Ахутина Т.А. Диагностика речевых нарушений школьников / Т.А. Ахутина, Т.А. Фотекова. Москва : Юрайт, 2020. 176 с.
2. Левина Р.Е. Характеристика общего недоразвития речи у детей // Основы теории и практики логопедии / под ред. Р.Е. Левиной. Москва : Просвещение, 1967. С. 67-85.
3. Логопедия / под ред. Л.С. Волковой, С.Н. Шаховской. Москва : Владос, 2003. 680 с.
4. Мальцева Е.В. Недостатки речи у детей с задержкой психического развития младшего школьного возраста : дис. ... канд. пед. наук. Москва, 1991. 204 с.
5. Рахмакова Г.Н. Особенности построения предложений в речи младших школьников с задержкой психического развития // Дефектология. 1987. № 6. С. 3-9.

Е.П. Фуреева

Работа по восстановлению речи у лиц с афазией

DOI 10.20323/978-5-00089-474-3-2021-268-273

Аннотация. В статье рассматривается проблема восстановления речи у лиц с локальными поражениями коры головного мозга, особенности взаимодействия с больными и их родственниками. Раскрываются принципы, задачи восстановительной работы при афазии, значение комплексного лечения.

Ключевые слова: афазия, растормаживание речи, локальное поражение, психологическая помощь, логопедическая работа.

Е.Р. Fureeva

Work on speech restoration in people with aphasia

Abstract. The article deals with the problem of speech restoration in persons with local lesions of the cerebral cortex, the peculiarities of interaction with patients and their relatives. The principles, tasks of restorative work in aphasia, the value of complex treatment are revealed.

Keywords: aphasia, disinhibition of speech, local lesion, psychological assistance, speech therapy work. aphasia, disinhibition of speech, local lesion, psychological assistance, speech therapy work.

Логопедическая работа со взрослыми чаще всего необходима, когда у человека возникает нарушения речевой функции в результате различных локальных поражений головного мозга. К таким поражениям относятся последствия черепно-мозговых травм, инсульта, опухолей головного мозга и т.д. Эти нарушения обычно проявляются в форме афазии, которая часто сочетается с другими патологиями высших психических функций. Афазия приводит к смене социального статуса человека, а это чревато изменением всей его жизни. Человек не может вернуться к прежней трудовой деятельности, иногда ограничен в передвижении, меняются социальные контакты, психологическое благополучие утрачивается. В результате у лиц с афазией возникает реакция на такое состояние: депрессия, апатия, резко снижается эмоциональный фон, возникают страхи, панические атаки и т.д. Изучение проблемы афазии в настоящее время приобретает большое зна-

чение. Это обусловлено шириной распространения афазии, разнообразием клинических проявлений данного заболевания. Большой вклад в разработку учения об афазиях был внесен П. Брока, К. Вернике, Л. С. Выготским, А. Р. Лурия, Т. Г. Визель, Л. С. Цветковой и др.

Афазия - это системное приобретенное расстройство уже сформировавшейся речи, возникающее при органических повреждениях коры больших полушарий головного мозга; характеризуется нарушениями разных языковых модальностей (экспрессивная речь, импрессивная речь, чтение и письмо); охватывает разные уровни организации речи (фонетику, лексику, грамматику, семантику); влияет на ее связи с другими психическими процессами и приводит к дезинтеграции всей психической сферы человека, нарушая, прежде всего коммуникативную функцию речи [Цветкова, 1988].

В России применяется классификация афазий А.Р. Лурия, в которой выделяется шесть форм афазий: афферентная моторная афазия, эфферентная моторная афазия, динамическая афазия, акустико-гностическая (сенсорная) афазия, акустико-мнестическая афазия, семантическая афазия [Логопедия, 2002]. А.Р. Лурия описал центральный механизм и основной дефект при каждой из описанных форм. При восстановительной работе логопед всегда учитывает эти данные.

С целью восстановления нарушенных функций организма всем пациентам, перенесшим локально поражение коры головного мозга, показаны реабилитационные мероприятия. Реабилитация представляет собой систему государственных, социально-экономических, медицинских, профессиональных, педагогических, психологических мероприятий. Реабилитационные мероприятия направлены на предотвращение развития патологических процессов (влекущие за собой временную или стойкую потерю трудоспособности) и возвращение больных к активной социальной жизни в меньшие сроки. Работа включает в себя лечебные, физические, психологические, социальные, профессиональные, педагогические мероприятия [Епифанов, 2013].

Проводя восстановительные мероприятия необходимо опираться на принципы восстановительной работы: раннее начало; непрерывность и систематичность; комплексность и мультидисциплинарность; адекватность применяемых реабилитационных мероприятий; доступность для всех лиц, нуждающийся в реабилитации; гиб-

кость (учитывается меняющийся характер состояния человека); активное вовлечение в восстановительный процесс больного и его родственников [Восстановительная медицина, 2008].

Очень важна комплексная помощь в восстановительном процессе, то есть включение в работу не только неврологов, но и кинезотерапевтов, физиотерапевтов, эрготерапевтов, логопедов, психологов, терапевтов, кардиологов, диетологов, эндокринологов, психиатров, социальных работников, массажистов и др.

Основным методом восстановления нарушенной речевой функции являются занятия с логопедом. Восстановление речи может продолжаться до 2-3 лет. При работе над устной речью необходимо включать задания и упражнения, направленные на восстановление чтения, письма и других высших психических функций. При нарушении двигательной функции ведущей руки логопедом проводится обучение письму работающей рукой.

В процессе восстановительного обучения лиц с афазией происходит перестройка функциональных систем. Л.С. Цветкова сформулировала ряд принципов восстановительного обучения. Это психофизиологические, психологические и психолого-педагогические. Психофизиологические: принцип квалификации дефекта, от чего зависит применение адекватных методов; использование сохранных анализаторных систем в качестве опоры при обучении; создание новых функциональных систем на основе афферентаций (звеньев), не принимавших ранее прямого участия в отправлениях пострадавшей функции; опора на разные уровни организации психических функций, в том числе и речи; опора при обучении на всю психическую сферу человека в целом и на отдельные сохранные психические процессы. К психологическим принципам относятся: принцип учета личности; принцип опоры на сохранные формы деятельности; принцип организации деятельности; принцип системного воздействия на дефект; принцип учета социальной природы человека. Психолого-педагогические принципы следующие: принцип «от простого – к сложному»; принцип учета объема и степени разнообразия материала; принцип сложности вербального материала; принцип учета эмоциональной стороны материала [Оппель, 1972].

Л.С. Цветковой были выдвинуты задачи, которые ставятся перед логопедом в процессе восстановления речевой функции: восстановление речи как психической функции, восстановление деятель-

ности речевого общения, восстановление, коммуникативной функции речи, возвращение лица с афазией в нормальную речевую среду. Л.С. Цветкова рекомендует использовать групповую форму организации занятий в процессе диалога, которая способствует восстановлению коммуникативной функции речи [Цветкова, 1988].

При растормаживании речи, следует говорить тихо и спокойно. Материал для занятий подбирается по степени значимости для больного. Для этого необходимо изучить информацию о склонностях и интересах больного. Для растормаживания речевой функции можно использовать – счет, перечисление дней недели, месяцев; вспоминание эмоционально значимых отрывков стихов, договаривание словосочетаний, фраз, пословиц и поговорок.

При восстановлении диалогической речи используется повторение готового сформулированного ответа (определенные слова, фразы), подсказки 1-2 слогов каждого слова ответа, спонтанный ответ с выбором из 2-х, 3-х, 4-х вариантов ответа и др.

Наиболее сложным в логопедической работе является предупреждение или преодоление речевого эмбола (осколок речи), который часто возникает у лиц с афазией. Затормозить патологический процесс возможно при соблюдении следующих условий: выдерживать паузу между предъявляемыми заданиями; предъявлять речевой материал логопеду с помощью шепотной речи; при первом же появлении эмбола во время занятия сделать паузу, переключив пациента на другой вид деятельности. На начальном этапе работы по растормаживанию речи часто возникают аграмматизмы, поэтому работу изначально необходимо выстраивать полноценно со стороны лексик.

Занятия организовываются таким образом, чтобы они больше напоминали беседу, чем урок. Длительность занятий на начальных этапах работы составляет от 15 до 20 минут (в зависимости от состояния больного), постепенно увеличивается до 40 минут. Вся логопедическая работа ведется с учетом оптимальных интервалов между речевым заданием и их выполнением у больного, вопросом и ответом на него, индивидуальной истощаемости психических процессов больных.

У лиц, имеющих афатические расстройства, необходимо формировать правильное отношение к собственному дефекту, для этого следует объяснить им, что не нужно ставить перед собой непосиль-

ных задач, нагрузки должны быть дозированы во избежание переутомления и ухудшения состояния пациента. Для успешной работы по восстановлению нарушенных функций следует использовать эмоционально значимый для больного речевой материал, который вызывает позитивный эмоциональный настрой [Цветкова, 2004].

Неотъемлемой частью восстановления речи является консультативно-разъяснительная работа с близкого и родного пациента. Это позволяет корректировать взаимоотношения родственников с больным, имеющим речевые нарушения; способствовать тому, чтобы в изменившейся ситуации больной смог занять достойное место в семье. Логопед проводит консультативную работу с больным и его родными, направленную на понимание характера имеющихся нарушений у больного; оказывает психологическую поддержку больному и членов его семьи; объясняет родственникам, что больного следует терпеливо побуждать к вербальной коммуникации; обучает пациента и родственников распознавать положительную динамику в состоянии речи; обучает коммуникативным стратегиям. Для психологической поддержки пациента необходимо подчеркивать достижения (для создания уверенности в собственных возможностях) и тактично указывать на возникающие ошибки, ободряя пациента. При выборе коммуникативных стратегий для конкретного больного логопед должен отталкиваться от имеющегося речевого нарушения: вида, формы, степени афазии. Процесс восстановления речи при любой из форм афазии требует системного подхода, участия многих специалистов, а главное, терпения, выдержки и настроения на длительную кропотливую работу.

Библиографический список

1. Восстановительная медицина / под ред. В.Г. Лейзерман, О.В. Бугрова, С.И. Красикова. Ростов-на-Дону : Феникс, 2008. 411 с.
2. Епифанов В.А. Реабилитация больных, перенесших инсульт / В.А. Епифанов, А.В. Епифанов. Москва : МЕДпресс-информ, 2013. 248 с.
3. Логопедия / под ред. Л.С. Волковой, С.Н. Шаховской. Москва : Владос, 2002. 680 с.
4. Оппель В.В. Восстановление речи после инсульта. Ленинград : Медицина, 1972. 150 с.
5. Цветкова Л.С. Афазия и восстановительное обучение. Москва : Просвещение, 1988. 207 с.

6. Цветкова Л.С. Восстановительное обучение при локальных поражениях мозга. Москва : Педагогика, 1972. 256 с.

7. Цветкова Л.С. Нейропсихологическая реабилитация больных. Речь и интеллектуальная деятельность. Москва : Издательство Московского психолого-социального института; Воронеж : Издательство НПО «Модэк», 2004. 424 с.

УДК 376.3

О.В. Елецкая, Л.А. Силаева

Состояние эмоционально-оценочной лексики при выражении эмоций у детей дошкольного возраста с общим недоразвитием речи

DOI 10.20323/978-5-00089-474-3-2021-273-280

Аннотация. В статье представлены типичные затруднения в контроле и выражении своих эмоциональных состояний вербальными и невербальными средствами детьми с общим недоразвитием речи. При исследовании эмоционально-оценочной лексики в словаре детей данной категории были выявлены особенности понимания и употребления данной лексики: проблемы понимания слов с эмоциональной нагрузкой, ограниченный активный словарь эмоционально-оценочной лексики, трудности в подборе синонимов и антонимов к эмоционально-оценочным словам, процессы словообразования и словоизменения затруднены.

Ключевые слова: эмоции, дошкольники с общим недоразвитием речи, выражение эмоций вербальными средствами, эмоционально-оценочная лексика.

O.V. Yeletskaia, L.A. Silaeva

The state of emotional-evaluative vocabulary in the expression of emotions in preschool children with general speech underdevelopment

Abstract. The article presents typical difficulties in controlling and expressing their emotional states by verbal and non-verbal means in children with general speech underdevelopment. The study of emotional-evaluative vocabulary in the vocabulary of children of this category revealed the features of understanding and using this vocabulary: problems

of understanding words with emotional load, limited active vocabulary of emotional-evaluative vocabulary, difficulties in selecting synonyms and antonyms for emotional-evaluative words, the processes of word formation and inflection are difficult.

Keywords: emotions, preschoolers with general speech underdevelopment, expression of emotions by verbal means, emotional and evaluative vocabulary.

Изучение эмоций и их проявление вызывает у исследователей в разных областях практический и научный интерес. В большом психологическом словаре дано понятия эмоций как особого класса психических процессов и состояний, связанных с потребностями, мотивами и отражающих в форме непосредственного переживания (радости, страха и т. д.) значимость действующих на индивида явлений и ситуаций для осуществления его жизнедеятельности [Большой психологический словарь, 2009, с. 817]. Коммуникативная функция эмоций является одной из самых важных, поскольку отображает чувственное восприятие мира индивидом через его эмоциональное состояние, то есть является «языком человеческих чувств» [Ковалец, 2003, с. 3].

Специфика выражения эмоций вербальными средствами в том, что для этого используется определённая категория лексики – эмоционально-оценочная. Эмоционально-оценочная лексика – это слова, которые содержат в своём значении элемент оценки, выражающей, как положительные, так и отрицательные характеристики; слова с эмоциональной окраской разнообразных оттенков: иронического, одобрительного, презрительного, ласкательного, торжественно-приподнятого, уничижительного и пр. [Кожина, 2016].

Чёткого представления о границах и составе эмоционально-оценочной лексики среди языковедов так и не сформировано, по сей день продолжаются научные дискуссии по данному вопросу. Возможно, это связано с тем, что каждое слово несёт в себе какую-либо эмоциональную нагрузку, потому выделить в отдельную категорию эмоционально-оценочную лексику довольно-таки проблематично. Разрешению спора лингвистов по вопросу принадлежности тех или иных слов к эмоционально-оценочной лексике, могут способствовать психолингвисты, которые рассматривают речь как эмоциональное состояние и эмоциональное воздействие, принадлежащее, прежде всего, психике человека, а языковые средства лишь в той или иной мере от-

ражают эти состояния. Особенности эмоционально-оценочной лексики, с точки зрения психолингвистов, связаны с тем, что речь отображает ситуацию общения, следовательно, выражение эмоциональности и оценочности будет зависеть от того, кто говорит, когда, где и зачем [Шаховский, 2009, с. 43].

В зависимости от того, что в данный момент чувствует и хочет выразить говорящий, из лексической системы языка, посредством мыслительных функций – восприятия, обобщения, сообщения или воздействия, выбираются необходимые слова.

При изучении вопроса выражения эмоциональных состояний языковыми средствами детьми дошкольного возраста было установлено, что при нормальном речевом развитии проявлении эмоциональности в речи происходит уже на первом году жизни и проходят ряд этапов, – от отдельных слов для привлечения внимания и выражения потребностей до введения эмоционально-оценочных слов в грамматически оформленное высказывание [Кондратенко, 2006, с. 39-40].

По мере расширения социальных связей, эмоционального развития ребёнка и расширения его познаний об окружающем мире, увеличивается и уточняется лексикон, осваиваются и закрепляются в речи навыки образования эмоционально-оценочных слов. Однако существует проблема формирования эмоционально-оценочной лексики у детей дошкольного возраста, имеющих речевые нарушения, в частности – общее недоразвитие речи (далее – ОНР).

Учёные, исследующие проблему развития речи у детей с ОНР, отмечают недостаточность словарного запаса, трудности словоизменения и словообразования, малословную разговорную речь у данной категории дошкольников. Для детей, имеющих общее недоразвитие речи, невозможность выразить своё эмоциональное состояние является серьёзным препятствием для формирования коммуникативных навыков, развития социально активной личности [Елецкая, Мохряков, 2015; Лалаева, Серебрякова, 1999; Ставцева, Яшина, 2016; Филичева, 2009].

Проведённое диагностическое исследование среди детей старшего дошкольного возраста с нормальным речевым развитием и с общим недоразвитием речи III уровня позволило выявить особенности понимания и использования эмоционально-оценочной лексики у детей с ОНР.

Исследование проводилось с 27 ноября по 24 декабря 2020 года на базе ЛОГАУ «Лужского комплексного центра социального обслуживания населения», а также в ДООУ для детей с нормальным речевым развитием.

В исследовании принимали участие 28 детей старшего дошкольного возраста: 14 детей с нормальным речевым развитием, которые составили контрольную группу (КГ) и 14 детей с общим недоразвитием речи, составившими экспериментальную группу (ЭГ), с которой впоследствии проводилась коррекционно-развивающая работа.

При составлении методики констатирующего эксперимента, позволяющей исследовать состояние понимания и владения эмоционально-оценочной лексикой детьми старшего дошкольного возраста, использовались материалы Н.Я. Семаго, В.М. Минаевой, Е.А. Ставцевой, В.И. Яшиной [Минаева, 2003; Семаго, 2005; Ставцева, Яшина, 2016].

На предварительном этапе были исследованы предпосылки к формированию эмоционально-оценочной лексики, – чувственное восприятие эмоциональных состояний других людей, умения выразить невербальными средствами то или иное эмоциональное состояние, способность выразить интонационно речевое высказывание. Анализ результатов диагностики показал, что дошкольники с ОНР затрудняются с опознанием эмоциональных состояний других людей, неправильно оценивают то или иное эмоциональное состояние, путаясь в точности и качестве опознания, затрудняются с ответами. Из обследуемой группы детей с ОНР высокий уровень понимания и вербализации всех эмоциональных состояний не смог показать ни один ребёнок, 35,7% детей соответствуют среднему уровню понимания, у 64,3% детей с ОНР отмечен низкий уровень понимания и вербализации эмоциональных состояний.

Результаты исследования способностей детей с ОНР выразить названное эмоциональное состояние с помощью паралингвистических средств выявили следующие данные: 42,9% выражали запрашиваемое эмоциональное состояние неадекватно, использовали нетипичные средства пантомимики для данной эмоции; 35,7% дошкольников с ОНР справились с заданием, изображая весёлое и печальное состояние мимикой и пантомимикой, но все остальные эмоциональные состояния смогли выразить только частично; 21,4 % не смогли или отказались выполнять задания.

С заданием по обследованию интонационной стороны речи дети с ОНР справились только при передаче радостного настроения высказывания «У меня есть собака!». 42,9% дошкольников вместо грустного высказывания произнесли фразу нейтрально; 42,8% детей интонацию удивления произносили как радостную; 14,3% произносили все высказывания как нейтральные. При попытках передачи интонационной выразительности, дети с ОНР сбивались на слишком быстрый темп (при произношении радостно и испуганно) или тянули слова (при выражении удивления), плохо справлялись с изменением высоты голоса, ошибочно использовали логическое ударение.

На основном этапе проходило обследование понимания и использования эмоционально-оценочной лексики дошкольниками с ОНР III уровня. По результатам были сделаны выводы, что у детей старшего дошкольного возраста с ОНР недостаточный уровень понимания значения оценочных слов, обозначающих нравственные качества человека (жадный, аккуратный, бесовестный и т.д.). Высокий уровень показали 28,6% дошкольников, правильно объяснив такие качества, как жадный (который никому ничего не даёт), любопытный (всё хочет знать), честный (который не врёт); 61,4% показали средний уровень, адекватно охарактеризовав только значение слов аккуратный (чистый, причёсанный) и жадный (который не делится), но не смогли верно и полно охарактеризовать другие оценочные характеристики, описывали своё понимание общеупотребительными словами или характеризовали неадекватно: вежливый (который хороший, никого не бьёт); 10% детей с ОНР показали низкий уровень понимания значения оценочных слов.

При исследовании объёма словаря эмоционально-оценочной лексики (названия ласковые слова, весёлые, грустные, нежные) дети с ОНР называли слова, образованные от корня задаваемых эмоциональных оттенков (ласковые слова – ласковый; весёлые – радоваться, веселье) – 35,7%, либо лексические единицы по ассоциациям (грустные – плохо, нам грустно, когда не идём на прогулку; ласковые слова – мама, бабушка) – 50%; 14,3% дошкольников образовали слова суффиксальным способом, но эти лексемы получились нарушенными (котичек, веселуха).

Изучение умений дошкольников с ОНР понимать эмоциональный смысл стихотворения, находить в тексте слова, имеющие оценочное значение выявило особенности восприятия эпитетов и метафор в стихотворениях: 57,1% дошкольников не понимают смысла

образных сравнений, выраженных метафорами и выразительных описаний (эпитетов); 28,6% смогли выборочно назвать эмоционально-оценочные слова, характеризующие героев; 14,3% не смогли вспомнить и назвать никаких эмоционально-оценочных слов из текста.

Исследование умений подбирать синонимы к словам, обозначающим эмоции и чувства у детей с ОНР были выявлены следующие ошибки: 28,6% дошкольников употребляли в качестве синонимов слова-отрицания (злой – нехороший; испуганный – недобрый); 14,3% использовали ситуативные слова (радостный – нарядный); 35,7% использовали однокоренные слова (злой – злая; удивлённый – удивился; испуганный – испуг); 21,4% не смогли выполнить задание. Также выявились сложности при подборе антонимов к словам (прилагательным), обозначающим нравственные качества. Только 50% дошкольников с ОНР смогли уверенно подобрать антонимы к некоторым словам, из них 35,7% использовали слова-отрицания с частицей «не» (жадный – нежадный; добрый – недобрый); 28,6% подобрали неверные антонимы, используя общеупотребительные слова (добрый – хороший, лживый – плохой); 21,4% смогли подобрать антонимы только к двум словам.

Для исследования особенностей употребления эмоциональной лексики дошкольниками с ОНР в речи использовалась беседа по прочитанному стихотворению и оценка нравственных качеств сверстников, упомянутых в произведении. Детям читались отрывки из стихотворения В.В. Маяковского «Что такое хорошо, что такое плохо» и спрашивали: «Как можно назвать мальчика, о котором говорится в этом стихотворении?».

Дети с ОНР испытывали затруднения при характеристиках героя, 64,3% смогли дать характеристику только словами из стихотворения или использовали общеупотребительные оценочные слова; 21,4% дошкольников использовали неадекватную для данного случая оценку; 14,3% приходилось повторно читать стихотворение и помогать отвечать с помощью наводящих вопросов.

Анализ результатов исследования показал, что дошкольники с речевой патологией испытывали более выраженные трудности при понимании и использовании эмоционально-оценочной лексики по сравнению со сверстниками с нормальным речевым развитием. Уровень понимания слов с эмоциональной нагрузкой у детей старшего дошкольного возраста с ОНР III уровня развития речи ниже возрастной

нормы, использование эмоционально-оценочных слов фрагментарное, в основном в устойчивых стереотипных сочетаниях. Имеется значительное расхождение между активным и пассивным словарём, неточное употребление слов с эмоциональной нагрузкой, несформированности семантических полей, скудность словаря синонимов и антонимов, непонимание иносказательного значения слов (фразеологизмов, эпитетов). Данные, полученные в ходе исследования, говорят о необходимости включения в систему логопедической работы, направленной на преодоление общего недоразвития речи у дошкольников, мероприятий, направленных на совершенствование понимания и использования в устной речи эмоционально-оценочной лексики.

Библиографический список

1. Абдулкаюмова Г.И. Особенности формирования эмоциональной лексики у детей старшего дошкольного возраста с общим недоразвитием речи // Проблемы современного педагогического образования. 2019. № 64-4. С. 4-6. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/osobennosti-formirovaniya-emotsionalnoy-leksiki-u-detey-starshego-doshkolnogo-vozrasta-s-obshchim-nedorazvitiem-rechi> (дата обращения: 05.03.2021)
2. Большой психологический словарь / под ред. Б.Г. Мещерякова, В.П. Зинченко. Москва : АСТ, Санкт-Петербург : Прайм-Еврознак, Москва : Прайм-Еврознак, 2009. 891 с.
3. Елецкая О.В. и др. Специальная педагогика / под общ. ред. О.В. Елецкой. Москва : Владос, 2019. 478 с.
4. Елецкая О.В. К вопросу о дифференциальной диагностике нарушений речи в структуре эмоциональных расстройств / О.В. Елецкая, М.О. Мохряков // Концепт. 2015. № 23. С. 6-10. URL: <http://e-koncept.ru/2015/75279.htm> (дата обращения: 09.03.2021)
5. Ковалец И.В. Азбука эмоций: практическое пособие для работы с детьми, имеющими отклонения в психофизическом развитии и эмоциональной сфере. Москва : Владос, 2003. 136 с.
6. Кожина М.Н. Стилистика русского языка / М.Н. Кожина, Л.Р. Дускаева, В.А. Салимовский. Москва : Флинта, 2016. 464 с.
7. Кондратенко И.Ю. Формирование эмоциональной лексики у дошкольников с общим недоразвитием речи: монография. Санкт-Петербург : Каро, 2006. 240 с.
8. Лалаева Р.И. Методика психолингвистического исследования нарушений устной речи у детей. Москва, 2004. URL:

http://pedlib.ru/Books/5/0026/5_0026-1.shtml(дата обращения: 06.03.2021)

9. Лалаева Р.И. Коррекция общего недоразвития речи у дошкольников (формирование лексики и грамматического строя) / Р.И. Лалаева, Н.В. Серебрякова. Санкт-Петербург : Союз, 1999. 160 с.

10. Минаева В.М. Развитие эмоций дошкольников. Занятия. Игры. Москва : Аркти, 2003. 48 с.

11. Семаго Н.Я. Теория и практика оценки психического развития ребёнка. Дошкольный и младший школьный возраст / Н.Я. Семаго, М.М. Семаго. Санкт-Петербург : Речь, 2005. 384 с.

12. Ставцева Е.А. Овладение эмоционально-оценочной лексикой старшими дошкольниками: монография / Е.А. Ставцева, В.И. Яшина. Москва : Прометей, 2016. 190 с.

13. Филичева Т.Б. Воспитание и обучение детей дошкольного возраста с общим недоразвитием речи / Т.Б. Филичева, Т.В. Туманова, Г.В. Чиркина. Москва : Дрофа, 2009. 189 с.

14. Фрумкина Р.М. Психолингвистика. Москва : Академия, 2003. 320 с.

15. Чутко Л.С. и др. Речевые нарушения у детей : монография / под ред. Л.С. Чутко, О.В. Елецкой. Москва : МЕДпресс-информ, 2019. 448 с.

16. Шаховский В.И. Язык и эмоции в аспекте лингвокультурологии. Волгоград : Изд-во ВГПУ «Перемена», 2009. 170 с.

УДК 376.3

О.В. Елецкая, М.А. Решетко

Особенности формирования понимания предложно-падежных конструкций и их использование детьми 2,5-3 лет
DOI 10.20323/978-5-00089-474-3-2021-280-287

Аннотация. Освоение предложно-падежных конструкций на начальном этапе формирования экспрессивной речи в раннем детском возрасте является важным элементом речевого развития. В настоящей статье описаны организация и результаты обследования состояния понимания и продуцирования предложно-падежных конструкций детьми с задержкой речевого развития и в норме по моди-

фицированной методике логопедического обследования В.Д. Королева и диагностическим материалам Д.А. Шукиной. Рассмотрены особенности понимания и продуцирования предложно-падежных конструкций в локативном и темпоральном значении у детей возраста 2,5-3 лет.

Ключевые слова: предложно-падежные конструкции, дети раннего возраста, речевое развитие.

O.V. Yeletskaia, M.A. Reshetko

Features of formation of understanding of prepositional-case constructions and their use by children of 2.5-3 years

Abstract. The development of prepositional-case constructions at the initial stage of the formation of expressive speech in early childhood is an important element of speech development. This article describes the organization and results of the examination of the state of understanding and production of prepositional-case constructions by children with delayed speech development and in the norm according to the modified method of speech therapy examination by V.D. Korolev and diagnostic materials by D.A. Shchukina. The features of understanding and producing prepositional-case constructions in locative and temporal meanings in children aged 2.5-3 years are considered.

Keywords: prepositional-case constructions, young children, speech development.

Закономерности формирования речевой деятельности являются сегодня одной из наиболее актуальных тем в сфере логопедии. Рост числа детей, имеющих отставание от нормы в развитии речи, провоцирует дискуссии о том, какие критерии оценивания уровня развития речи на начальном этапе формирования ее экспрессивной стороны являются адекватными, и о том, каковы же показатели, характеризующие границы нормального речевого развития.

Формирование пассивного словарного запаса, предшествующее появлению активной речи ребенка, по мнению исследователей онтогенеза детской речи А.Н. Гвоздева [Гвоздев, 2007], Н.И. Лепской [Лепская, 1998], С.Н. Цейтлин [Цейтлин, 2000], происходит в возрасте, когда ребенок относительно регулярно соотносит услышанные слова и высказывания с соответствующими предметами или ситуациями, примерно с 8-10 месяцев. Активный словарь у большинства детей начинает формироваться в период от 10 до 14 мес. и после первичного освоения языка на втором году жизни наступает

этап освоения грамматики, которым при нормальном речевом развитии ознаменовывается третий год жизни. При освоении грамматических норм, по данным исследований, ребенок раньше овладевает умением выбрать нужный падеж, чем умением использовать нужный предлог. Нередко на этом этапе речевого развития фраза содержит беспредложные формы, однако окончания соответствуют нормативным.

Предлог и соответствующий ему падеж в речи определяются теоретиками как единый функциональный комплекс - предложно-падежная конструкция [Основы теории..., 1967]. Формирование предложно-падежных конструкций (далее - ППК) имеет большое значение в развитии грамматического строя речи. У детей с нарушениями речи понимание и адекватное применение ППК нередко вызывает затруднения. Изучением состояния ППК у детей, имеющих нарушения речи, занимались такие авторы, как Н.С. Жукова, В.А. Ковшиков, Р.Е. Левина, С.Н. Шаховская и др. [Жукова, Мастюкова, Филичева, 1998; Ковшиков, 2006; Шаховская, 1997]. Однако изучение проблемы формирования предложно-падежных конструкций у детей с речевыми нарушениями имеет на сегодняшний момент сферы, исследованные в недостаточной степени.

Для поиска путей решения проблемы усвоения ППК детьми раннего возраста с задержкой речевого развития было проведено исследование, направленное на изучение состояния понимания и использования ими предложно-падежных конструкций, включающих предлоги, овладение которыми происходит в раннем детском возрасте в первую очередь, а именно предлоги, выражающие локативные и темпоральные значения.

Экспериментальной базой исследования являлся детский центр Логос города Москвы. Исследование проводилось с сентября по декабрь 2020 года. В эксперименте приняли участие 30 детей в возрасте от 2,5 до 3 лет. Предварительным этапом при подготовке к проведению констатирующего эксперимента явились консультации с психологом центра, направленные на уточнение психолого-педагогических и клинических особенности детей. Экспериментатором было организовано знакомство и короткое игровое взаимодействие с каждым из испытуемых для подтверждения возможности невербальной коммуникации.

На начальном этапе констатирующего исследования было проведено логопедическое обследование, ориентированное на диагностику общего уровня речевого развития ребенка третьего года жизни. В рамках этого обследования были изучены невербальные психические функции: имитация, зрительное внимание, восприятие, предметный гнозис, мышление, эмоционально-волевая сфера, характерные для детей, участвовавших в эксперименте. По итогам диагностики было сформировано две группы респондентов. Первую (контрольную) группу составили 13 детей в возрасте от 2,5 до 3 с нормальным речевым развитием. Во вторую (экспериментальную) группу были включены 17 детей аналогичного возраста, у которых по результатам логопедического обследования обнаружена задержка речевого развития. Состояние речевой функции, актуальное для детей из экспериментальной группы на момент проведения исследования, неоднородно. У преобладающего большинства детей экспериментальной группы сохранно понимание речи в соответствии с возрастной нормой, но наблюдается задержка развития активной речи. Однако, оказались в ее составе и дети, уровень понимания обращенной речи которых ниже возрастной нормы, экспрессивная речь отсутствует. Еще часть участников эксперимента не проявили ни понимания обращенной речи, ни сформированной способности к осознанному использованию собственной речи. Для детей из третьей подгруппы характерно также отсутствие имитации, сниженный уровень внимания и восприятия, однако, они способны к коммуникации в рамках невербального игрового взаимодействия. Замедленно у преобладающего большинства детей экспериментальной группы и развитие фонематического слуха. Дети испытывали трудности при дифференциации источника звука и при определении его направления.

На основном этапе констатирующего эксперимента осуществлялось изучение состояния понимания формирования предположительно-падежных конструкций у детей, участвовавших в эксперименте, по модифицированной методике логопедического обследования В.Д. Королева [Королев, 2011] и диагностическим материалам Д.А. Щукиной [Щукина, 2019].

Генеральной тенденцией, выявленной при анализе результатов эксперимента, является снижение доли адекватных реакций на предлагаемые инструкции при переходе от исследования понимания предположительно-падежных конструкций к исследованию их продуцирования в меньшей степени (на 11,1%) в норме и с более заметным перепадом

(47%) в группе детей с задержкой речевого развития. Результаты, предъявляемые детьми в третьей части исследования, направленной на диагностику понимания и продуцирования предложно-падежных конструкций с темпоральными предлогами, отражают наличие трудностей в их использовании у детей раннего возраста как в норме, так и с диагнозом ЗРР. При этом заметная часть детей (65,3%), чье речевое развитие протекает в рамках нормы, всё же успешно справились с предложенными в этой части исследования заданиями в то время как среди детей, имеющих задержку речевого развития, адекватная реакция была зафиксирована лишь в 4 случаях из 170 (2,3%).

При исследовании понимания предложно-падежных конструкций в локативном значении дети с нормальным речевым развитием выполнили 95,7% инструкций без ошибок, в то время как дети экспериментальной группы совершали в среднем по 3 ошибки на предъявленные 9 инструкций. Из 153 заданий, предъявленных им в ходе эксперимента, детьми экспериментальной группы верно выполнены 104 (67,9%). При этом среди детей, не справившихся более, чем с половиной предложенных заданий, 100% входят подгруппу 3 в составе ЭГ, для которых понимание речи затруднено. Среди детей, характеризующихся сниженным пониманием обращенной речи (подгруппа 2 в составе ЭГ), ни один не выполнил 100% предложенных инструкций, хотя в целом результаты этой подгруппы при прохождении диагностики понимания локативных предложно-падежных конструкций можно оценить как удовлетворительные.

Подгруппа 1 в составе ЭГ с предложенными в рамках данной части констатирующего эксперимента справилась хорошо, на 68 из 72 инструкций (в 94,4% случаев) предъявив адекватную реакцию. С заданиями, предполагающими вербальную реакцию на стимул с использованием предложно-падежной конструкции в локативном значении, дети контрольной группы справились успешно в 84,6% случаев, адекватно ответив на 99 из 117 вопросов. Результаты, предъявленные детьми экспериментальной группы, значительно ниже как по сравнению с результатами контрольной группы, так и по сравнению с результатами тех же детей по итогам первой части исследования. Если при диагностике понимания локативов доля успешно выполненных инструкций составила 67,9%, то при выполнении заданий в категории обследования способности к продуцированию локативных предложно-падежных конструкций дети экспериментальной

группы справились лишь в 20,9% случаев. Подавляющее число адекватных реакций при этом предъявили дети, у которых сохранно понимание обращенной речи - 28 или 17,5% положительных от общего количества проб, сделанных экспериментатором в этой части обследования. Только 4 положительных результата (3,4%) при тестировании предъявили дети из второй подгруппы, характеризующейся сниженным пониманием обращенной речи. Дети, у которых отсутствует понимание обращенной речи, ни в одном из случаев не предъявили положительного результата в рамках этой части констатирующего этапа эксперимента.

Выполнение проб, направленных на исследование понимания и продуцирования предложно-падежных конструкций в темпоральном значении, оказалось затруднительным для участников эксперимента как в контрольной, так и в экспериментальной группе. Из 130 проб, проведенных в контрольной группе, адекватными можно назвать 85 реакций или 65,3% проб. Результаты, предъявленные детьми экспериментальной группы, свидетельствуют о крайне низком уровне восприятия и продуцирования темпоральных предложно-падежных конструкций. Только 4 из 170 проб (2,3%) можно оценить как успешные. Анализ результатов эксперимента показал, что у детей с ЗРР отмечались факты замены предлогов, семантически близких по значению (нав, за-под и т.д.). Большая часть детей с ЗРР не смогла справиться с заданием, предполагающим вербальный ответ, даже при помощи и подсказке экспериментатора. Дети с ЗРР тратили большее количество времени на выполнение заданий относительно детей с нормальным развитием. Отмечаются замены и смешения предлогов, которые выражают пространственные и временные отношения, что указывает на их низкую дифференциацию. Эксперимент подтвердил, что с заданиями, которые направлены на диагностику степени освоения временных отношений, дети с ЗРР справлялись заметно хуже, чем с заданиями, направленными на обследование сформированности пространственных отношений. Вероятно, логическая обусловленность этого факта следует из того, что временные отношения осваиваются на основе пространственных отношений, а предложно-падежные конструкции с темпоральным значением во многом осваиваются на основе конструкций с локативным значением.

Исходя из анализа данных, можно сделать следующий вывод: у детей возраста 2,5-3 лет с задержкой речевого развития наблюдается

дефицитарность развития понимания и использования предложно-падежных конструкций в локативном и темпоральном значении. Дети данной категории затрудняются в восприятии пространственных и временных предлогов, тогда как дети аналогичного возраста с нормальным уровнем речевого развития лучше понимают падежные конструкции как в локативном, так и в темпоральном значении. Для преодоления речевой недостаточности у детей раннего возраста в аспекте понимания и употребления предложно-падежных конструкций требуется специально организованное коррекционное воздействие, включающее комплекс логопедических мероприятий, направленных на формирование понимания и совершенствование умения использовать предложно-падежные конструкции в активной речи.

Библиографический список

1. Гвоздев А.Н. Вопросы изучения детской речи. Москва : Детство-Пресс, 2007. 471 с.
2. Елецкая О.В. Психолого-педагогическая диагностика развития лиц с ограниченными возможностями здоровья / О.В. Елецкая, А.А. Тараканова / под общ. ред. О.В. Елецкой. Москва : Флинта: Наука, 2017. 500 с.
3. Жукова Н.С. Преодоление общего недоразвития речи у детей дошкольников / Н.С. Жукова, Е.М. Мастюкова, Т.Б. Филичева. Екатеринбург : АРТ ЛТД, 1998. 320 с.
4. Ковшиков В.А. Методика диагностики и коррекции нарушений употребления падежных окончаний существительных. Санкт-Петербург : Каро, 2006. 80 с.
5. Королев В.Д. Освоение детьми предложно-падежных и наречных средств выражения локативного и темпорального дейксиса. Санкт-Петербург, 2011. 124 с.
6. Лепская Н.И. Язык ребенка. Онтогенез речевой коммуникации. Москва : МГУ, 1998. 310 с.
7. Основы теории и практики логопедии / под ред. Р.Е. Левиной. Москва : Просвещение, 1967. 173 с.
8. Современный русский язык / под ред. П.А. Леканта, Е.В. Клобукова и др. Москва : Дрофа, 2001. 448 с.
9. Цейтлин С.Н. Язык и ребенок: Лингвистика детской речи. Москва : Владос, 2000. 228 с.
10. Шаховская С.Н. Развитие словаря в системе работы при ОНР // Психолингвистика и современная логопедия. Москва : Экономика, 1997. С. 240-250.

11. Щукина Д.А. Логопедическая диагностика детей с расстройствами аутистического спектра. Москва : Редкая птица, 2019. 192 с.

УДК 376.3

В.В. Якушева

**Расширение семантики лексикона младших школьников
с общим недоразвитием речи**

DOI 10.20323/978-5-00089-474-3-2021-287-291

Аннотация. Статья посвящена проблеме овладения семантикой вторичных наименований младшими школьниками с нарушенным речевым развитием. В публикации представлены результаты эмпирического исследования многозначности лексических единиц в речи школьников с общим недоразвитием речи. Автором определяются методические аспекты словарно-семантической работы над словами с переносным значением и приводятся комплексы упражнений на их семантизацию, интерпретацию и контекстуализацию.

Ключевые слова: семантика, индивидуальный лексикон, вторичные наименования, младший школьник.

V.V. Yakusheva

Expansion of the semantics of the vocabulary of primary schoolchildren with general speech underdevelopment

Abstract. The article is devoted to the problem of mastering the semantics of secondary names by primary schoolchildren with impaired speech development. The publication presents the results of an empirical study of the polysemy of lexical units in the speech of schoolchildren with general speech underdevelopment. The author defines the methodological aspects of vocabulary-semantic work on words with a figurative meaning and provides sets of exercises for their semantisation, interpretation and contextualization.

Keywords: semantics, individual vocabulary, secondary names, junior schoolboy.

Жизнь языка и речевая практика – это непрерывный поиск возможности выразить свою мысль, чувства, настроение, состояние теми лексическими и грамматическими средствами, которыми чело-

век владеет достаточно свободно в различных коммуникативных ситуациях. Способность наделять новыми значениями элементы языковой системы, учитывая особенности их сочетаемости, является одним из условий полноценного функционирования речи. Благодаря осознанному использованию вторичных наименований (слов с переносными значениями, производных лексических единиц, фразеологизмов и т. п.), придающих суждениям образность, выразительность, меткость, речевые высказывания становятся семантически точными и грамматически исчерпывающими.

Среди многих проблем, касающихся освоения семантического пространства языка обучающимися с общим недоразвитием речи (далее - ОНР), одной из самых существенных является проблема овладения различными пластами лексики, в частности, многозначными словами.

Умение пользоваться многозначным словом в его основном значении и многообразных производных значениях лежит в основе развития вариантных возможностей речи. Логопедическая работа, направленная на расширение, уточнение семантической структуры многозначной лексической единицы и развитие возможностей реализации семантического потенциала полисемантического слова с учетом коммуникативного задания, способствует активизации познавательной деятельности, преодолению стойких семантических затруднений у младших школьников с ОНР. Следует отметить, что трудности семантизации языковых единиц (в том числе и вторичных наименований), составляющие содержание лингвистической компетенции обучающихся с речевой патологией, оказывают «детерминирующее влияние на проявление нарушений смысловой стороны чтения у школьников» [Алмазова, Бабина, 2018, с. 97].

Проведенное нами исследование возможностей овладения структурно-семантическими особенностями многозначных лексических единиц в переносном значении младшими школьниками с ОНР (III - IV уровень речевого развития) показало выраженные трудности дифференциации прямого и переносного значений одного и того же слова в процессе его восприятия, семантизации и контекстуализации. Для учащихся данной категории характерно: смещение прямого и переносного значения ряда слов, ограничение диапазона переносных значений языковой единицы, замена переносного значения слов и выражений на прямое (чаще с ориентацией на один из компонентов словосочетания и игнорирование второго), искажение

линейной протяженности номинативного контекста со словом в переносном значении; трудности реализации сочетательных возможностей многозначного слова в пределах словосочетания и предложения и прогнозирования значения лексической единицы с учетом смысла всего речевого высказывания [Якушева, 2011].

Учитывая особенности речемыслительной деятельности учащихся с ОНР, выявленные на диагностическом этапе исследования трудности восприятия и употребления в речи многозначных слов и лексем с переносным значением, была создана, описана и успешно апробирована модель оптимизации процесса усвоения семантики вторичных наименований учащимися с ОНР [Бабина, Якушева, 2012]. В данной публикации рассмотрим лингвометодические аспекты работы над многозначными именами прилагательными.

Опираясь на системный подход А.Г. Зикеева к лексической работе с обучающимися, имеющими ограниченные возможности, были выделены четыре этапа логопедической работы [Зикеев, 2014].

Первый этап (ориентировочный) предусматривает обогащение чувственного опыта учащихся, активизацию умственной деятельности, расширение ассоциативных связей многозначного слова. На данном этапе отсрочено по времени вводятся понятия: «многозначное слово», «прямое значение» и «переносное значение». *Второй этап (семантизация и интерпретация значений многозначного слова)* предусматривает проведение комплексов упражнений, направленных на усвоение учащимися переносного значения многозначной лексической единицы, формирование способности понимать и интерпретировать слова и словосочетания с переносным значением. Основными методами и приемами работы со средствами художественной выразительности на данном этапе являются ознакомительная беседа, показ речевого образца, моделирование переносного значения слова, анализ вариантов речевого употребления многозначных слов. *На третьем и четвертом этапах* проводится работа, направленная на актуализацию переносного значения слова посредством реконструирования и конструирования речезыкового контекста соответственно. Преимущественно используются задания творческого характера, которые способствуют развитию умения выбирать семантически точное слово (словосочетание) для выражения мысли как в устной речи, так и при написании творческих работ (изложений, сочинений) [Якушева, 2011].

Отбор фактического материала осуществлялся с учетом коммуникативной значимости, семантики, частотности многозначных слов, а также их лексической сочетаемости с другими словами.

Приведем в качестве примера авторские комплексы упражнений, составленные на материале многозначных имен прилагательных, относящихся к различным лексико-семантическим группам.

Комплекс 1. Упражнения, направленные на определение границ номинативного контекста, включающего слово с переносным значением

1. Прочитайте. Найдите словосочетание со словом-признаком в переносном значении. Определите границы образного словосочетания. Речевой материал: а) Заплакала тихо хрустальная льдинка. 2. После жаркого лета наступила золотая осень.

2. Прочитайте. Исправьте ошибку. Составьте предложение правильно. Речевой материал: 1) По, небу, быстро, бирюзовому, поднимается, солнце. 2) Серебряные, сверкают, росинки, на, солнышке.

Комплекс 2. Упражнения, направленные на ознакомление с приемами семантизации слов с переносными значениями

1. Прочитайте пары словосочетаний. Выберите правильный ответ. Объясните свой выбор. Речевой материал: 1) Умная луна. – Холодная луна. 2) Злой ветер. – Старый ветер. 3) Малиновые губы. – Бирюзовые губы.

2. Прочитайте. Выберите из каждой группы, близкие по смыслу словосочетания. Речевой материал: 1) атласная кожа, бархатистая кожа, бронзовая кожа; 2) небесные глаза, васильковые глаза, угольные глаза; 3) седая зима, серебристая зима, холодная зима.

Комплекс 3. Упражнения, направленные на реконструирование предложений, включающих слова с переносным значением

1. Прочитайте предложения. Ответьте на вопрос: «Как еще можно сказать?». Картинный ряд: 1) золото, серебро; 2) спелая малина, янтарные бусы; 3) огонь, апельсин. Речевой материал: 1) Стоят на полянке изумрудные березки. 2) Медное солнце опускалось за горизонт. 3) Бродит по ночному небу лимонная луна.

2. Прочитайте предложения. Ответьте на вопрос: «Про что еще можно так сказать?». Речевой материал: 1) В парке посадили молодые деревья. 2) У папы железный характер. 3) Петя взял холодные краски, чтобы нарисовать зимний день.

Комплекс 4. Упражнения, направленные на использование слов с переносным значением в речевом контексте

1. Составьте словосочетания со словом «золотой», употребив его в переносных значениях. Речевой материал: 1) благоприятный, счастливый; 2) замечательный, прекрасный; 3) блестяще-желтый.

2. Вместо пропущенного слова запишите слово-признак в переносном значении. Речевой материал: 1) (Какая?) _____ роса блестит на траве. 2) На земле показалась (какая?) _____ травка. 3) Весенним утром воздух (какой?) _____.

3. Составьте небольшой рассказ (3-4 предложения) об осени в лесу, используя предложенные словосочетания. Речевой материал: золотой ковер; медная осина; изумрудный клен; серебряные паутины; пестрые деревья; золотистая трава; раскаленный шар.

Мистематическое использование многозначных слов в качестве средств, стимулирующих не только развитие семантического компонента лексикона, но и развитие воображения, умственных операций сравнения, обобщения, анализа и синтеза на логопедических занятиях, обеспечивает расширение способов увязывания информации об окружающей действительности со словом, что является одним из условий успешного обучения детей в школе.

Библиографический список

1. Алмазова А.А. Семантизация контекстуально опосредованных языковых единиц школьниками с нарушениями чтения / А.А. Алмазова, Е.Д. Бабина // Нарушения письма и чтения у детей: изучение и коррекция: монография / под общ. ред. О.А. Величенко. Москва : Логомаг, 2018. С. 96-109.

2. Бабина Г.В. Методический ракурс проблемы усвоения семантики вторичных наименований учащимися с общим недоразвитием речи / Г.В. Бабина, В.В. Якушева // Логопедия сегодня. 2012. № 4 (38). С. 72-80.

3. Зикеев А.Г. Формирование и коррекция речевого развития учащихся начальных классов специальных (коррекционных) образовательных учреждений на уроках развития речи. Москва : Владос, 2014. 431 с.

4. Якушева В.В. Овладение семантикой вторичных наименований учащимися школы V вида : автореф. дис. ... кан. пед. наук. Москва, 2011. 24 с.

А.В. Ефимова

Специфика языкового анализа и синтеза у младших школьников с дисграфией

DOI 10.20323/978-5-00089-474-3-2021-292-298

Аннотация. В данной статье рассматриваются особенности языкового анализа и синтеза у младших школьников с дисграфией, которые позволяют составить представление о степени сформированности операций языкового анализа и синтеза и письма, что в дальнейшем может быть положено в основу анализа имеющихся у детей нарушений письменной речи. В результате анализа экспериментальных данных выделено несколько групп детей с нарушениями письма. Выявленные в процессе исследования данные позволяют расширить представления об особенностях мыслительных операций и навыков языкового анализа и синтеза у детей младшего школьного возраста и повысить эффективность коррекционно-логопедического воздействия.

Ключевые слова: языковой анализ и синтез, дисграфия, младшие школьники.

A.V. Efimova

The specifics of language analysis and synthesis in primary school children with dysgraphia

Abstract. This article discusses the features of language analysis and synthesis in primary school children with dysgraphia, which allow us to get an idea of the degree of formation of the operations of language analysis and synthesis and writing, which can later be used as the basis for the analysis of the existing violations of writing in children. As a result of the analysis of experimental data, several groups of children with writing disorders were identified. The data revealed in the course of the study allow us to expand the understanding of the features of mental operations and language analysis and synthesis skills in primary school children and to increase the effectiveness of correctional speech therapy.

Keywords: language analysis and synthesis, dysgraphia, primary school students.

В современной логопедии одной из важных теоретических и практических задач является изучение нарушений процесса формирования письменной речи у детей младшего школьного возраста. Хорошо сформированные навыки языкового анализа и синтеза позволяют ребенку быстро и правильно овладеть письмом. Структура процесса письма и предпосылки его формирования охарактеризованы в трудах Л.С. Выготского (1935, 1960), А.Р. Лурии (1950) и др. Языковой анализ и синтез приобретается постепенно в процессе формирования устной речи на протяжении всего дошкольного возраста [Бельтюков, 1964; Гвоздев, 1961; Речевые нарушения..., 2019]. Если у ребенка имелись какие-либо нарушения в овладении языковым анализом и синтезом, то во многих случаях они приводят к несовершенству становления навыка письма, а в дальнейшем и к дисграфии. Дисграфия проявляется на письме в виде специфических ошибок на уровне буквы, слога, слова, словосочетания, предложения. Проявление дисграфических нарушений изучали Р. И. Лалаева, А. Н. Корнев, Л. Г. Парамонова, А. А. Тараканова, О. В. Елецкая, Е. А. Логинова [Лалаева, 1997; Корнев, 2003; Парамонова, 2006; Елецкая, Логинова, 2005].

Для изучения особенностей языкового анализа и синтеза у младших школьников с дисграфией было предпринято специальное исследование, которое проводилось на базе МОУ «Средняя общеобразовательная школа №2» г. Луга. В нем принимало участие две группы детей 8-9-летнего возраста. Экспериментальную группу составили 15 школьников с дисграфией. Контрольную группу - 15 школьников без нарушений речи.

При разработке содержательной части заданий методики констатирующего эксперимента (подбор речевого материала для диагностики) применялись методики Р. И. Лалаевой, И. Н. Садовниковой, А. А. Таракановой [Лалаева, 1997; Садовникова, 1997; Тараканова, 2016].

Анализ результатов исследования позволил сделать следующие выводы. У большинства детей младшего школьного возраста с дисграфией наблюдается недостаточная сформированность языкового анализа и синтеза, который имеет важное значение в формировании письменной речи. На основе количественного и качественного анализа результатов констатирующего эксперимента можно выделить три группы детей. К первой группе относятся младшие школьники, у которых ошибок не наблюдалось. В эту группу вошло 14 де-

тей. В заданиях на исследование мыслительных операций дети данной группы ошибок не делали. Действия детей были целенаправленные и уверенные. Правильно выполнили задания все школьники контрольной группы. Правильные ответы отмечались первой попытки, иногда с объяснениями. Если ошибку допускали, то сразу же ее исправляли. 2 младших школьников экспериментальной группы тоже давали правильные ответы. Средний балл составил 2,9. В письменных заданиях дети КГ не делали дисграфических ошибок. Наблюдалось небольшое количество орфографических ошибок. Можно сделать вывод, что данная группа детей не имеет трудностей в выполнении заданий на языковой анализ и синтез. Навык письма сформирован в соответствии с возрастом. Мыслительные операции соответствуют возрастным нормам.

Во вторую группу вошли 10 младших школьников, которые допускали ошибки. Испытуемые получили в среднем 2,7 балла. Испытуемые КГ допускали ошибки в основном из-за недостаточно развитого внимания. Испытуемым ЭГ иногда требовался повтор задания, много времени тратилось на понимание задания, его осмысление и выполнение.

Мыслительные операции у данной группы детей сформированы недостаточно. Наблюдались затруднения в заданиях на сукцессивный и симультанный анализ. Младшие школьники не всегда понимали инструкцию, необходимо было разъяснение. После определенного примера следовал правильный ответ, либо с нескольких попыток. Отмечались трудности организации смысловых и вербальных программ, включающих большое число элементов. Количество воспринимаемых, анализируемых и синтезируемых объектов в экспериментальной группе меньше, чем в контрольной группе. Успешность выполнения заданий детьми с нарушениями письма зависела от количества объектов. Сукцессивный анализ и синтез неразрывно связан с другими познавательными процессами, поэтому при обследовании выявлены незначительные нарушения операций обобщения, абстрагирования.

У испытуемых этой группы доминировали ошибки в следующих заданиях: заданиях на фонематический анализ (определение количества звуков в словах, «соседей» звука в словах, определение оппозиционного звука в слове), на фонематический синтез, на анализ предложений на слова (определение количества слов), на слоговой анализ (определение количества слогов). Но количество ошибок у

данной группы было меньше. Более доступными и легкими заданиями, которые не вызвали трудностей, были для них на простой фонематический анализ, на фонематический синтез и слоговой синтез.

В соответствии с недостаточной сформированностью сложных форм фонематического анализа и синтеза, слогового анализа и анализа предложений наблюдались дисграфические ошибки. Присутствовали орфографические ошибки. Небольшое количество ошибок наблюдалось при составлении рассказа по сюжетным картинкам и в диктанте: разрывы слов, неправильная расстановка знаков препинания; пропуски, перестановки слогов; ошибки в виде пропусков гласных, пропусков согласных букв, перестановок («тишина» - «тишна», «побрел» - «пбрел», «вылезла» - «вылеза», «апельсин» - «апесин», «вызвали» - «вызвль», «гладит» - «глади», «родители» - «раделями»). Самым легким заданием, которое не вызвало трудностей, оказалось задание на запись строчных и прописных букв, слогов различной структуры. При списывании слов и предложений также наблюдалось небольшое количество ошибок, связанных с недостаточной сформированностью языкового анализа и синтеза. Это объясняется тем, что списывание - наиболее простой вид письменной работы, не требующий самостоятельного грамматического структурирования. При списывании дополнительно осуществляется опора на зрительный анализатор. У данной группы испытуемых мыслительные операции и языковой анализ и синтез недостаточно сформированы. Наблюдается дисграфия на почве нарушения языкового анализа и синтеза.

В третью группу вошли 6 испытуемых, многие получили 1 балл. Наблюдался частый отказ от выполнения заданий. Даже после нескольких повторений испытуемые отказывались выполнять задания. У данной группы детей недостаточно сформированы мыслительные операции. В заданиях совершали многочисленные ошибки. Инструкцию чаще всего с первого раза не понимали. Нарушения сукцессивного анализа и синтеза проявлялись в сочетании с другими особенностями мышления. Значительные трудности отмечались у детей ЭГ при выполнении заданий, требующих вербально-логического, абстрактного мышления. Принцип выполнения многих заданий недостаточно был уяснен, обнаруживалась тенденция переносить в готовом виде прошлый опыт на решаемую в настоящий момент задачу. Классификация слов производилась на основе несущественных признаков. У

учащихся, имеющих нарушения письменной речи, отставания в формировании операции обобщения сопровождались сужением объема внимания, пониженной наблюдательностью, стереотипностью деятельности, низкой эффективностью помощи экспериментатора.

Все задания на языковой анализ и синтез оказались сложными: на фонематический анализ (определение первого и последнего звука, места звука в слове, определение количества звуков в словах, «соседей» звука в словах, определение оппозиционного звука в слове), на фонематический синтез, на слоговой анализ (определение количества слогов в слове, определение ударного слога), на анализ предложений на слова. Все задания выполнялись с ошибками. Отмечалось большое количество как дисграфических, так и орфографических ошибок. Испытуемые не исправляли их, много отвлекались. Большое количество ошибок наблюдалось при составлении рассказа по сюжетным картинкам и в диктанте: слитное написание слов, предлогов («изноры», «вчашу», «вглубине»), разрывы слов, неправильная расстановка знаков препинания, отсутствие точек в конце предложения (при нарушении анализа предложений); пропуски, перестановки и добавления слогов (при нарушении слогового анализа и синтеза искажается слоговая структура слов («спешат» - «сшат», «побрел» - «бабрел»; «барел», «ветерок» - ветек)); ошибки в виде пропусков гласных, пропусков согласных букв, перестановок и добавлений букв (при нарушении фонематического анализа нарушается звукобуквенная структура: «умчались» - «мчались», «собрались» - «сарались», «вылезла» - «вылелза», «зайцы» - «зайзы»). У некоторых испытуемых наблюдалась оптическая дисграфия и дисграфия на основе нарушений фонемного распознавания. Они заменяли буквы, которые отличались разным положением в пространстве и разным количеством одинаковых элементов, буквы, обозначающие свистящие и шипящие, твердые и мягкие звуки. Помимо специфических дисграфических ошибок, испытуемые ЭГ и КГ допустили много орфографических ошибок: на правила правописания «жи-ши»; правописание заглавной буквы в именах собственных; при написании проверяемых гласных и согласных в приставке, корне, суффиксе, окончании; в выборе разделительных ь и ы; при употреблении или отсутствии ь после шипящих в словах различных частей речи.

Таким образом, анализ результатов констатирующего эксперимента позволяет сделать следующие выводы. Из-за недостаточной

сформированности различных форм языкового анализа и синтеза появляются ошибки в письменной речи. Проанализировав письменные работы детей, мы выявили, что у всех детей экспериментальной группы присутствуют специфические ошибки. Следует заметить, что у всех испытуемых ЭГ прослеживаются ошибки, характеризующиеся недостаточной сформированностью мыслительных операций, языкового анализа и синтеза. У третьей группы испытуемых наблюдается смешанная форма дисграфии, преимущественно на почве нарушений языкового анализа и синтеза в сочетании с оптической дисграфией и дисграфией на основе нарушений фонемного распознавания. Выявленные трудности фонематического анализа и синтеза, слогового анализа и синтеза, анализа предложений на слова у учащихся не могут не отражаться в письменных работах. Результаты исследования позволяют предположить, что основными причинами неполноценности навыков языкового анализа и синтеза у школьников с дисграфией могут быть особенности в развитии мыслительных операций.

Библиографический список

1. Бельтюков В.И. Об усвоении детьми звуков речи. Москва : Просвещение, 1964. 90 с.
2. Выготский Л.С. Психология развития ребенка. Москва : Эксмо-Пресс, 2006. 193 с.
3. Гвоздев А.Н. Усвоение ребенком звуковой стороны русского языка // Вопросы изучения детской речи. Москва, 1961. С. 49-148.
4. Елецкая О.В. и др. Специальная педагогика / под общ. ред. О.В. Елецкой. Москва : Владос, 2019.
5. Елецкая О.В. Проявление дисграфических и дизорфографических нарушений письма у учащихся средних и старших классов общеобразовательной школы/ О.В. Елецкая, Е.А. Логинова // Практическая психология и логопедия. 2005. № 1 (12). С. 54-58.
6. Корнев А.Н. Нарушения чтения и письма у детей. Санкт-Петербург : Речь, 2003. 336 с.
7. Лалаева Р.И. Особенности симультанного анализа и синтеза у младших школьников с тяжелыми нарушениями речи / Р.И. Лалаева, Р.И. Гермаковска // Принципы и методы коррекции нарушений речи. Санкт-Петербург, 1997. С. 113-121.
8. Лурия А.Р. Очерки психофизиологии письма. Москва : Просвещение, 1989. 84 с.

9. Парамонова Л.Г. Дисграфия: диагностика, профилактика, коррекция. Санкт-Петербург : Детство-Пресс, 2006. 128 с.
10. Речевые нарушения у детей / под ред. Л.С. Чутко, О.В. Елецкой. Москва : МЕДпресс-информ, 2019. 446 с.
11. Садовникова И.Н. Нарушения письменной речи и их преодоление у младших школьников. Москва : Владос, 1997. 250 с.
12. Тараканова А.А. Особенности операций мышления и их коррекция у младших школьников с нарушениями письма. Москва : Форум, 2016. 176 с.
13. Швачкин В.Х. Развитие фонематического восприятия речи в раннем возрасте // Возрастная психоллингвистика / сост. К.Ф. Седов. Москва : Лабиринт, 2014. С. 113-143.

УДК 376.3

Е.В. Усенкова, П.С. Кулакова

Персонализированный подход в восстановлении речи у пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения в остром периоде

DOI 10.20323/978-5-00089-474-3-2021-298-306

Аннотация. В данной статье авторы предлагают восстановление речи у пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения с учетом персонализированного подхода и в рамках острого периода. Предлагаются пути реализации исследуемого персонализируемого подхода и намечаются перспективы дальнейших реабилитационных мероприятий.

Ключевые слова: инсульт, острый период, афазия, реабилитация, диагностика, персонализированный подход, информационно-коммуникативные компетенции, восстановительное обучение.

E.V. Usenkova, P.S. Kulakova

Personalized approach to speech recovery in patients with acute cerebral circulatory disorders in the acute period

Abstract. In this article, the authors propose the restoration of speech in patients who have suffered an acute cerebral circulatory disorder, taking into account a personalized approach and within the acute period. The ways

of implementing the studied personalized approach are proposed and the prospects for further rehabilitation measures are outlined.

Keywords: stroke, acute period, aphasia, rehabilitation, diagnosis, personalized approach, information and communication skills, rehabilitation training.

Ежегодно в мире увеличивается количество людей, имеющих те или иные ограничения в состоянии здоровья. Этот процесс обусловлен генетическими, психофизическими, экологическими, психологическими и социальными факторами. Современные исследования утверждают, что количество людей, имеющих нарушения речевой функции, значительно увеличилось. Одной из причин может быть острое нарушение мозгового кровообращения различного генеза.

Острое нарушение мозгового кровообращения (далее - ОНМК) - это патологическое состояние, возникшее в результате ишемии головного мозга или внутримозгового кровоизлияния, представленное очаговыми неврологическими и / или общемозговыми нарушениями.

Согласно данным Всемирной организации здравоохранения (далее - ВОЗ) инсульт является причиной смерти 6,7 млн. человек во всем мире, отмечается тенденция к увеличению числа пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения, а также к их «омоложению». По данным статистики, в России более 450 тысяч человек ежегодно переносят инсульт, 30% больных составляют люди трудоспособного возраста (мужчин и женщин 3:1), а 75-80% пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения, становятся нетрудоспособными.

Наиболее частыми речевыми расстройствами после перенесенного ОНМК являются афазия и дизартрия, которые могут сочетаться с патологией других высших психических функций (апраксия, агнозия), гемипарезами и психическими расстройствами.

В настоящее время общепринятой является нейропсихологическая классификация афазии А.Р. Лурия, предложенная в 1947 году. В ней выделяется шесть форм афазий:эфферентную моторную, афферентную моторную, динамическую, акустико-гностическую сенсорную, акустико-мнестическую, семантическую. В ее основе лежит установленная связь между симптомами нарушения высших психических функций (далее - ВПФ) и местом локализации поражения головного мозга. ОНМК может приводить к ограничению нормальный

жизни пациента и нарушению когнитивных функций. Под когнитивными нарушениями вследствие инсульта принято понимать любые расстройства психических функций, имеющие временную связь с мозговой катастрофой. Выделяют три варианта когнитивных нарушений:

- монофункциональные когнитивные нарушения, выражены расстройством одной когнитивной функции (афазия, агнозия и т.д.);
- множественные когнитивные нарушения (сочетания нескольких нарушений ВПФ);
- множественные когнитивные нарушения, связанные с нарушением социальной адаптации.

По определению ВОЗ, реабилитация - это комбинированное и координированное применение социальных, медицинских, педагогических и профессиональных мероприятий с целью подготовки и переподготовки индивидуума для достижения оптимальной его трудоспособности. Очень важно для дальнейшей социализации пациента после перенесенной мозговой катастрофы применить персонализированный подход в восстановлении речи на раннем этапе нейрореабилитации, а именно, в остром периоде.

Ранний этап нейрореабилитации или стационарный, начинается в отделении анестезиологии и реанимации (далее - ОАР) в палатах интенсивной терапии и осуществляется согласно приказу от 28.12.1998 №383 «О специализированной помощи больным при нарушениях речи и других высших психических функций». Важным моментом является ранняя госпитализация, медицинская и логопедическая диагностика, интенсивная терапия, предупреждение осложнений и назначение лечения, восстановления нарушенных функций.

Диагностическое обследование проводилось на базе ГБУЗ ВО «ОКБ» в неврологическом отделении для больных с ОНМК.

В состав исследуемой группы вошли пациенты, в анамнезе которых были такие неврологические диагнозы, как: ишемический инсульт в бассейне левой мозговой артерии, ишемический инсульт в бассейне левой/правой средней мозговой артерии (СМА), геморрагический инсульт с формированием внутримозговой гематомой в левой гемисфере, ишемический инсульт в вертебрально-базилярном бассейне (ВББ). В состав экспериментальной группы вошло 15 человек в возрасте от 52 до 87 лет (мужчин - 5 человек - 33,3% / женщин - 10 человек - 66,7%). Обследование начиналось в отделении интенсивной терапии в утренние часы и включало в себя: оценку уровня

сознания (шкала Глазго)– врач-невролог; диагностика речи - логопед-афазиолог.

При стабилизации физического и нейродинамического состояния пациента на третьи сутки переводили из отделения интенсивной терапии в отделение неврологии для пациентов с ОНМК. В отделении проводилась повторное логопедическое обследование, изучалась и принималась во внимание медицинская документация, нейровизуализационные исследования (МРТ головного мозга, КТ головного мозга) и составлялась программа когнитивной (речевой) реабилитации.

На раннем этапе нейрореабилитации в остром периоде было проведено четыре диагностических обследования по методике скрининг - диагностики больных с афазией (М.М., С.В. 2017 г.) для подтверждения или опровержения речевого диагноза «афазия». Первое - на первые сутки, второе обследование проводилось на 3 сутки, третье на 7-8 сутки, четвертое 14-15 сутки.

Данная методика апробирована с учетом задач исследования, возрастных особенностей пациента, очага поражения головного мозга и тяжести состояния обследуемого пациента. При дальнейшей диагностико-коррекционной работе, можно было проследить динамику восстановления речи.

В данную методику вошли следующие модули:

1. Модуль «Грубая сенсомоторная афазия» включал: ситуативную беседу. (максимальная оценка - 3 балла); автоматизированную речь (максимальная оценка - 2 балла); описывание стойких речевых конструкций (максимальная оценка - 2 балла); понимание простейших речевых инструкций, таких, как «закройте глаза», «откройте рот», «надуйте щёки» (максимальная оценка - 4 балла).
2. Модуль «Акустико-гностическая афазия» включал: показ сюжетных картинок по инструкции (максимальная оценка - 4 балла); показ предметных картинок (максимальная оценка - 4 балла); раскладывание подписей под предметными картинками (максимальная оценка - 4 балла); фонематическое восприятие (повтор серии слогов и слов) (максимальная оценка - 6 баллов); составление слов из букв, причем первая буква в каждом загаданном слове дана, одна из букв лишняя (максимальная оценка - 4 балла).
3. Модуль «Акустико-мнестическая афазия» включал: показ недорисованных предметных картинок (максимальная оценка – 4 балла); объяснение функциональных значений предметов (максимальная

оценка - 5 баллов); подбор пары слов по аналогии (максимальная оценка - 3 балла); слухоречевая память на серию слов (максимальная оценка - 2 балла); текст (максимальная оценка - 4 балла).

4. Модуль «Семантическая афазия» включал: зрительно-пространственного восприятия пропорций (максимальная оценка – 1 балл); зрительно-пространственное восприятие наложенных изображений (максимальная оценка - 3 балла); схема тела (максимальная оценка - 4 балла); определить время на картинке с часами (максимальная оценка - 2 балла); счетные операции (максимальная оценка - 3 балла); понимание переносного смысла слов. Инструкция - предъявляются стойкие речевые выражения и варианты их объяснения (максимальная оценка - 2 балла); решение логико-грамматических конструкций (максимальная оценка - 2 балла).

5. Модуль «Эфферентно-моторная афазия» включал: воспроизведение дзавтоматизированных рядов (максимальная оценка - 2 балла); графический праксис (максимальная оценка - 2 балла); составление слов из слогов (максимальная оценка - 2 балла); составление слов из букв, первая буква дана (максимальная оценка - 4 балла).

6. Модуль «Афферентно-моторная афазия» включал: автоматизированное чтение (максимальная оценка - 1 балл); дописывание слогов (максимальная оценка - 2 балла); составление слов из букв (максимальная оценка - 1 балл); отгадывание кроссворда (максимальная оценка - 10 баллов); дезавтоматизированное письмо (максимальная оценка - 2 балла). Для оценки выраженности речевых нарушений под каждым модулем считалось количество набранных баллов.

Продолжительность диагностико-коррекционной работы в среднем составляла 45 минут и зависела от тяжести поражения морфофункциональных зон головного мозга после перенесенного инсульта и нейродинамического компонента психической деятельности пациента.

В данном эксперименте принимали участие пациенты раннего этапа реабилитации с различными формами афазии и их комбинациями. Так в логопедическом речевом заключении чистые сенсорные формы афазии имели 20% испытуемых, чистые моторные, включая комбинацию разных моторных форм -26,6%, чистую акустико-

мнестическую форму афазии имели - 40%, сочетанную форму афазии имели в диагнозе - 13,4% (сенсомоторная, сенсорная с акустико-мнестическим компонентом).

Стоит отдельно отметить, что на раннем этапе нейрореабилитации в остром периоде возможна вариативность форм афазии и диагностируются сочетанные формы афазии, что требует в дальнейшем персонализированного подхода в восстановлении речи у пациентов. На основании результатов диагностики была составлена программа индивидуальных восстановительных логопедических занятий при афазии на раннем этапе нейрореабилитации.

Цель коррекционных/восстановительных занятий: представить и определить организационно-методические аспекты восстановительного обучения на раннем этапе с учетом персонализированного подхода к восстановлению речи у пациентов, перенесших ОНМК.

Педагогические и коррекционные принципы построения логопедической работы:

- персонализированный подход: в зависимости от характера и тяжести нарушения речи пациентов с афазией, а также их психологических особенностей подбираются необходимые методы и формы коррекционно-восстановительного воздействия;

- наглядность: используется наглядный материал как опора на сохранный анализатор пациентов для более эффективного проведения коррекционно-восстановительных занятий;

- доступность: предлагаются задания, инструкции, наглядный материал в соответствии с возможностями пациентов;

- систематичность и последовательность: в процессе реализации программы восстановительного обучения, занятия проводятся систематично и последовательно;

- прочность: происходит закрепление полученных знаний, умений и навыков на занятиях в процессе последующей коррекционно-восстановительной работы;

- принцип связи речи с другими сторонами психического состояния пациентов: восстановление речи зависит от состояния других психических процессов.

Логопедическая работа по восстановлению речевой функции пациентов с афазией на раннем этапе реабилитации осуществляется поэтапно.

На первом этапе – подготовительном - проводится индивидуальная работа с каждым пациентом по налаживанию эмоционального контакта.

На втором этапе проводится комплексная восстановительная работа с учетом персонализированного подхода, составленная на основе применения методических приемов и отдельных упражнений, описанных в работах М.К. Шохор-Троцкой, В.В. Оппель, Т.Г. Визель, Л.С. Цветковой.

Прежде чем перейти к описанию направлений восстановительного обучения, необходимо указать методические аспекты, которых нужно придерживаться во время восстановительного обучения с учетом персонализированного подхода: в связи с повышенной истощаемостью пациента показаны короткие занятия (по 10-15 минут) 2-3 раза в день; в дальнейшем продолжительность занятий увеличивается до 30-45 минут (1 раз в день), желательно ежедневно, но не реже 3 раз в неделю.

По результатам обследования пациентов с афазией были определены следующие общие направления восстановительного обучения, но выбор структуры занятия, зависит от формы речевого нарушения.

Приведем ряд примеров качественной оценки речевой функции у пациентов с афазией на раннем этапе нейрореабилитации после проведения восстановительного обучения с учетом персонализированного подхода.

Пример 1. Пациент Б. Виктор Николаевич, 63 года (эфферентная моторная афазия). На 1 сутки в отделении интенсивной терапии была диагностирована сенсомоторная афазия грубой степени выраженности (по модулю набирает 5 баллов) и афферентная моторная афазия грубой степени выраженности (1 балл по модулю). При проведении повторного обследования на 3 сутки была выявлена эфферентная моторная афазия грубой степени выраженности (по модулю набирает 2 балла); грубой сенсомоторной афазии - не диагностируется (пациент набирает 11 баллов); афферентно-моторная афазия остается грубой степени выраженности (6 баллов по модулю). При обследовании на 7-8 сутки диагностируется только эфферентная моторная афазия грубой степени (4 балла); афферентно-моторной афазии-нет. Обследование речевой функции пациента на момент выписки (14-15 сутки) показало эфферентную моторную афазию средней степени выраженности (7 баллов по модулю).

Таким образом, мы видим, что в процессе восстановления речевой функции у пациента, перенесшего ОНМК в остром периоде преобладает вариативность форм афазий разной степени выраженности. Применение персонализированного подхода в диагностико-коррекционном процессе позволяет более детально составить программу восстановительного обучения речевой функции пациента с учетом изменяющихся форм афазий.

Пример 2. Пациент А. Николай Владимирович, 65 лет (тотальная афазия).

На 1 сутки в отделении интенсивной терапии была диагностирована тотальная афазия (по модулю набирает 0 баллов). При проведении повторного обследования на 3 сутки была выявлена афферентно-моторная афазия грубой степени (по модулю набирает 1 балл); грубая сенсомоторная афазия (по модулю набирает 2 баллов). При обследовании на 7-8 сутки диагностируется эфферентная моторная афазия грубой степени (2 балла); афферентно-моторной афазии грубой степени (3 балла); грубая сенсомоторная афазия (9 баллов). Состояние речевой функции пациента на момент выписки (14-15 сутки) резко ухудшилось из-за случившегося микроинсульта. При обследовании было выявлено снижение прогресса занятий к регрессу: сенсомоторная афазия грубой степени (2 балла по модулю); афферентно-моторная афазия (1 балл).

Анализ результатов применения персонализированного подхода в восстановлении речевой функции у пациентов, перенесших ОНМК в остром периоде показал положительную динамику.

У некоторых пациентов рост менее ощутим. Это связано с тем, что каждый пациент индивидуален и возможности коррекции зависят от состояния сознания, его психосоматического состояния, вида инсульта, очага поражения головного мозга и его размера. Все эти факторы следует учитывать при анализе эффективности проведенной работы.

Для успешного продолжения восстановления речевой функции пациента разрабатывалась программа дальнейшей маршрутизации и рекомендаций для родственников или лиц их замещающих. Дальнейшая реабилитация пациента продолжается в центрах патологии речи и нейрореабилитации («Железнодорожная больница» г. Владимир, ФГБУ «НМХЦ им. Н.И. Пирогова», «Национальный медицинский исследовательский центр нейрохирургии имени академика Н.Н. Бурденко» и т.д.), в санаториях или в домашних условиях.

Таким образом, персонализированный подход к пациентам, в восстановлении речи в остром периоде перенесших острое нарушение мозгового кровообращения будет являться эффективным средством для дальнейшего восстановления речи на втором и третьем этапах нейрореабилитации.

Библиографический список

1. Визель Т.Г. Основы нейропсихологии. Москва : АСТАстрель: Транзиткнига, 2005. 247 с.
2. Визель Т.Г. Приобретение и распад речи: монография. Барнаул : АлтГПУ, 2016. 289 с.
3. Виленский Б.С. Ишемический инсульт : справочник / Б.С. Виленский, Н.Н. Яхно. Санкт-Петербург : Фолиант, 2007. 75 с.
4. Маслова В.А. Введение в когнитивную лингвистику. Москва : Флинта, Наука, 2014. 296 с.
5. Гусев Е.И. Проблема инсульта в России // Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. 2003. № 9. С. 3-7.
6. Бейн Э.С. Афазия и пути ее преодоления. URL: <http://www.detskiysad.ru/bolezni/afaziya04.html> (дата обращения: 25.11.2020).
7. Лурия А.Р. Основы нейропсихологии. URL: <http://online-knigi.com/page/225405> (дата обращения: 15.12.2020).
8. Приказ Минздрава РФ от 28.12.1998 №383 «О специализированной помощи больным при нарушениях речи и других высших психических функций». URL: <https://legalacts.ru/doc/prikaz-minzdrava-rf-ot-28121998-n-383/> (дата обращения: 23.01.2021).
9. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29 декабря 2012 г. № 1705н «О Порядке организации медицинской реабилитации» (Зарегистрировано в Минюсте РФ 22 февраля 2013 г. Регистрационный № 27276). URL: <https://www.rosminzdrav.ru/documents/9110-poryadok-organizatsii-meditsinskoj-reabilitatsii-utv-prikazom-ministerstva-zdravoohraneniya-rossiyskoj-federatsii-ot-29-dekabrya-2012-g-1705n>] (дата обращения: 15.12.2020).

А.А. Гостар, О.Э. Голзицкая

**Работа логопеда над пониманием текстов разного жанра
дошкольниками с нарушениями речи**

DOI 10.20323/978-5-00089-474-3-2021-307-314

Аннотация. Статья посвящена обсуждению деятельности учителя-логопеда по совершенствованию понимания текстов разного жанра дошкольниками, имеющими речевые нарушения. Приводится характеристика понимания сказки, стихотворения и рассказа детьми старшего дошкольного возраста, имеющих разный уровень речевого развития при общем недоразвитии речи. Выделены направления работы логопеда над пониманием текстов разного жанра и предложены дифференцированные рекомендации для учителей-логопедов.

Ключевые слова: работа логопеда над пониманием текстов, дошкольники с общим недоразвитием речи.

A.A. Gostar, O.E. Golzitskaya

**The work of a speech therapist on the understanding of
texts of different genres by preschoolers with speech disorders**

Abstract. The article is devoted to the discussion of the activities of a speech therapist teacher to improve the understanding of texts of different genres by preschoolers with speech disorders. The article describes the understanding of fairy tales, poems and stories by children of older preschool age who have different levels of speech development with general speech underdevelopment. The directions of the speech therapist's work on understanding texts of different genres are highlighted and differentiated recommendations for speech therapist teachers are proposed.

Keywords: speech therapist's work on understanding texts, shortcomings in understanding texts of different genres.

В настоящее время вопрос о понимании текстов детьми с нарушениями речи является актуальным для логопедии, но в большинстве имеющихся исследований данная проблема рассматривается преимущественно по отношению к детям школьного возраста [Грибова, 2016; Карачевцева, 2012]. Это связано с формированием навыка чтения, который требует овладения не только технической

его стороной, но и содержательной – понимание прочитанного. В отношении детей с дошкольного возраста необходимо развивать понимание прослушанного текста. Работа логопеда дошкольной образовательной организации (далее - ДОО) может быть направлена на развитие такого умения.

Для того, чтобы структурировать работу логопеда над пониманием текстов разного жанра, мы сначала охарактеризовали его сформированность у дошкольников с речевым недоразвитием. Для этого детям было предложено ответить на вопросы после прослушивания сказки («Заяц-хвоста» по А.Н. Толстому), стихотворения («Посидим в тишине» Е.А. Благинина), рассказа («Косточка» Л.Н. Толстой). Вопросы были направлены на оценку понимания прочитанного. Предполагалось начисление максимальных баллов при полноценном осознании прослушанного текста. Меньше баллов испытуемый получал, если понимание текста было недостаточным, требовалась помощь взрослого, которая оказывалась продуктивной. Баллы не начислялись в случае, если текст ребенок не понял, а помощь взрослого не оказала положительного влияния. Отдельно (по аналогичной схеме) оценивалось понимает ли ребенок переносный смысл некоторых словосочетаний и фраз, которые встречались в тексте произведения.

В исследовании приняли участие 17 дошкольников пяти-шести лет, посещающих МБДОУ «Детский сад № 159» г. Иркутска. Из них девять детей имели третий уровень речевого развития при общем недоразвитии речи (далее - ОНР), в восемь детей – второй уровень речевого развития при ОНР.

По результатам выполнения каждого отдельного задания (прослушивание сказки, стихотворения или рассказа) испытуемые были распределены в зависимости от уровня успешности его выполнения. Достаточный уровень понимания сказки «Заяц-хвоста» выявлен только у 29,42% испытуемых. Для данной группы испытуемых было характерно то, что дети могли самостоятельно ответить не только на вопросы по фактическому содержанию текста (например, «Где жил заяц?», «Перед кем хвастался заяц?», «Как он хвастался?», «Кому рассказали зайцы о хвостушке?»). В ходе беседы по содержанию мы отметили, что дошкольники могли установить причинно-следственные связи между событиями произведения. Например, на вопрос «Почему зайца назвали хвостуном?» Артем К. ответил «Он много хвастался, вот его и назвали хвостуном».

Недостаточный и низкий уровни понимания сказки были выявлены у равного количества дошкольников с нарушениями речи – 35,29%. Для недостаточного уровня понимания сказки были характерны следующие особенности. На этом уровне дети смогли самостоятельно ответить на вопросы по фактическому содержанию текста. Например, на вопрос «Перед кем хвастался заяц?» Вася П. ответил: «Заяц хвастался перед зайцами». Трудности для данной группы дошкольников были отмечены во время ответов на вопросы, которые устанавливали причинно-следственные связи между событиями сказки, трудности характеристики главного героя.

Далее мы предлагали детям прослушать стихотворение. Рассмотрим результаты по второму заданию, в котором мы предлагали дошкольникам прослушать стихотворение Е. Благиной «Посидим в тишине».

Достаточный уровень понимания смысла стихотворения мы отметили у 41,18% дошкольников с нарушениями речи. Мы отметили, что на этом уровне дошкольники «соучаствуют» действию произведения, сопереживают главному герою произведения (девочке). Дети на этом уровне могли высказать свое отношение к содержанию произведения. Кроме того, дошкольники обращали внимание на выразительные средства стихотворения, могли пояснить, с какой интонацией читать тот или иной отрывок. Дошкольники логопедической группы с помощью педагога могли пояснить смысл переносного значения фразы «Как ты понимаешь: луч метнулся по стене?». Например, Кира М. пояснила, что «луч метнулся» означает, что он появился неожиданно, очень быстро это произошло.

Недостаточный уровень сформированности понимания стихотворного произведения мы выявили у 29,41% испытуемых. Для данного уровня было характерно то, что дети хорошо отвечали на вопросы по фактическому содержанию стихотворения. Они воспринимали только некоторые образные слова и выражения, могли передать слова и выражения главного героя стихотворения, а вот средства выразительности они не способны понять самостоятельно.

Низкий уровень сформированности понимания стихотворного произведения мы выявили у 29,41% испытуемых. В ходе чтения произведения мы отметили, что дошкольники часто отвлекались, у них был снижен интерес к самому процессу чтения стихотворения. Ответы дошкольников с ОНР на вопросы по прочитанному были односложными, неаргументированными.

По результатам прослушивания рассказа Л.Н. Толстого «Косточка» достаточный уровень понимания смысла был выявлен у 52,94% испытуемых. На данном уровне дети смогли самостоятельно установить причинно-следственные связи, смогли ответить на такие сложные вопросы как «Почему отец задал этот вопрос всем детям? Чего он хотел?». Например, Валя А. ответила так: «Отец хотел, чтобы сознался, кто сливу съел».

Недостаточный уровень понимания рассказа выявлен у 29,41% испытуемых с ОНР. Дошкольники не смогли самостоятельно установить причинно-следственные связи между событиями рассказа. Например, на вопрос «Почему отец задал этот вопрос всем детям? Чего он хотел?» Саша В. ответил так: «Отец спросил, кто съел сливу».

Низкий уровень понимания смысла рассказа «Косточка» был выявлен у 17,65% испытуемых. Мы отметили, что дети на этом уровне не смогли самостоятельно установить причинно-следственные связи событий произведения. Не смогли охарактеризовать точно поступок главного героя.

Наиболее сложным оказалось для дошкольников с ОНР понимание сказки и тех переносных выражений, которые в ней встречаются. Лучше дети понимают текст стихотворения, еще лучше рассказ. Максимальный балл по трем методикам – 6 баллов (по одному критерию). По группе средний балл по первому критерию (понимание текста) составил $3,41 \pm 0,59$, по 2 критерию (понимание переносных выражений) – $2,76 \pm 0,47$. Это свидетельствует о том, что понимание содержания текста дошкольникам больше доступно, чем понимание переносного смысла отдельных фраз.

Сопоставив результаты по трем методикам, мы распределили испытуемых по трем уровням понимания текстов разного жанра. Большинство испытуемых имеют достаточный (9-12 баллов) и недостаточный (5-8 баллов) уровни понимания текстов разного жанра (64,70%). В то же время больше одной трети детей были отнесены к низкому (0-4 баллов) уровню - 35,30%.

Достоверность различий была выявлена только между низким и достаточным уровнем понимания текстов разного жанра (при $p \leq 0,001$). Это может свидетельствовать о том, что дошкольникам, имеющим низкий уровень понимания текстов разного жанра, необходима дополнительная логопедическая работа.

После распределения испытуемых по уровням понимания текстов разного жанра мы сопоставили полученные результаты с уровнем

речевого развития дошкольников при ОНР. Проведенный корреляционный анализ показал, что чем выше уровень речевого развития ребенка, тем он лучше понимает прослушанные тексты ($r = 0,60$ при $p \leq 0,05$).

На основании полученных данных мы разработали рекомендации для учителя-логопеда по совершенствованию понимания текстов разного жанра дошкольниками логопедических групп, составленные на основе работ Р.И. Ганиевой, О.В. Соболевой, Е.А. Чаладзе и др.

Работа логопеда над пониманием текстов разного жанра дошкольниками с нарушениями речи может проводиться на занятиях по развитию лексико-грамматических категорий. Тексты подбираются в соответствии с адаптированной образовательной программой дошкольного образовательного учреждения.

Логопедическая работа может включать в себя три уровня: подготовительный, базовый, продвинутый. Содержание логопедической коррекции на *подготовительном уровне* включает в себя работу по формированию лексического и грамматического строя родного языка [Чаладзе, 2015].

Логопедическая коррекция словарного запаса дошкольников логопедических групп включает в себя активизацию, расширение и уточнение словаря разных частей речи через расширение представлений об окружающей действительности в процессе логопедических занятий, а также по заданию логопеда в процессе непосредственной образовательной деятельности по циклограмме дошкольной образовательной организации.

Можно выделить следующие направления словарной работы: освоение названий предметов и объектов и их действий (обогащение словаря); создание условий для освоения слов, обозначающих свойства и качества предметов, их назначение, строение, пространственное расположение, качества материала (закрепление и уточнение словаря); слов, обозначающих видовые и родовые обобщения; новых (переносных) значений известных слов. Освоение средств языковой выразительности (метафоры, сравнения, олицетворения, полисемия, активизация словаря).

Развитие грамматического строя речи может проводиться по следующим основным направлениям: согласование существительных с числительными (пять груш, трое ребят); согласование существительных с прилагательными в роде, числе, падеже (желтое солнце, желтый кубик, желтая майка, желты е листья); образование

множественного числа существительных в родительном или винительном падежах (жеребенок-жеребята-жеребят); формирование умения пользования несклоняемыми существительными (кофе, пальто, пианино); образование по образцу однокоренных слов (кот-котик-котенка-котище) и др.

Содержание логопедической коррекции на *базовом уровне* должно включать в себя работу по формированию навыков понимания текстов, не содержащих скрытого смысла. Такая работа предлагается детям с низким уровнем понимания текстов разного жанра и детям, имеющих второй уровень речевого развития при ОНР.

Направления работы на базовом уровне: развитие навыка понимания ключевых компонентов в предложениях текста; развитие навыков выделения компонентов в контексте блока содержания через деформирование конструкций блока, замену главных членов предложения или смысловой фразы на синонимы, знакомые детям; развитие навыка понимания общего содержания текста через предъявление картинок-нелепиц, предъявление картинок с лишним действием, подбор названия к рассказу.

В начале работы детям предлагается прослушать рассказ. Затем педагог с помощью вопросов определяет с детьми ключевые содержательные элементы произведения. Вопросы строятся в соответствии со спецификой построения повествовательного текста: действия протекают во времени одно за другим.

Следующим приемом работы с текстом может быть его деформирование. Например, вспомнить рассказ по пиктограммам. Затем перепутать составные части рассказа (поменять местами карточки), предложить выложить их в нужной последовательности. Прием деформации текста позволяет добиться того, что бы дети реально принимали поставленную перед ними задачу понимания прослушанного текста. Можно предъявлять детям картинки с лишним действием. Логопед читает текст, после чтения текста демонстрирует детям сюжетные картинки и просит их найти «чужую часть». Первоначально детям предлагаются картинки контрастные по содержанию, например, из другого произведения. Затем предлагаются картинки близкие к тексту.

Поскольку мы в исследовании выявили, преимущественно, низкий и недостаточный уровень понимания сказок, предлагаем следующую последовательность работы с текстом, которая может

способствовать его повышению: первичное чтение логопедом; беседа по содержанию сказки; словарная работа; выделение частей сказки; озаглавливание каждой части сказки; беседа по вопросам по каждой части.

Содержание логопедической коррекции на *достаточном уровне* включает в себя работу по формированию элементарных навыков понимания текстов, содержащих скрытый смысл. Направления логопедической коррекции могут быть следующими: развитие навыков понимания общего содержания текста; развитие навыка вычленения темы, отражающей скрытый смысл текста (подтекст) при помощи синонимии, а также демонстрации картинного материала разной модальности.

В начале работы целесообразно помочь детям выделить важные компоненты (фразы) в тексте, необходимо изменить фразу так, чтобы дети поняли ее, ориентируясь на собственные знания. Затем педагог помогает проследить причинно-следственную связь событий. На основе этого предлагает детям сформулировать ответ на вопросы: «Почему автор нам рассказал об этом?», «Что самое главное хотел он нам сказать?» По необходимости педагог может задавать дополнительные вопросы, связанные с переносным значением в содержании текста. Данные вопросы формулируются в зависимости от рассказа.

Таким образом, работа логопеда над пониманием прослушанного произведения должна быть дифференцированной, учитывать не только достигнутый уровень понимания текстов дошкольниками с нарушениями речи, но и уровень речевого развития при ОНР. Для дошкольников имеющих второй уровень речевого развития при ОНР преимущественно требуется работа по совершенствованию понимания прослушанного текста, а для третьего уровня – над пониманием скрытого смысла текстов и переносного смысла фраз.

Библиографический список

1. Грибова О.Е. Становление текстовой компетенции у обучающихся с общим недоразвитием речи (аспект понимания фактуальной информации текста): этапы и закономерности // Специальное образование. 2016. № 2. С. 15-24.
2. Карачевцева И.Н. Формирование смыслового компонента читательской деятельности младших школьников с общим недоразвитием речи: автореф. дис. ...канд. пед. наук. Москва, 2012. 26 с.
3. Соболева О.В. Беседы о чтении, или как научить детей понимать текст. Москва : Владос, 2012. 90 с.

4. Чаладзе Е.А. Формирование процессов понимания прозаических текстов детьми с общим недоразвитием речи /Е.А. Чаладзе, Р.И. Ганиева // Поволжский педагогический вестник. 2015.№ 4.С. 122-128.

УДК 376.3

В.А. Грошенкова, С.З. к. Ибрагимова, И.Н. Логинова

Исследование графомоторных навыков у старших дошкольников с дизартрией

DOI 10.20323/978-5-00089-474-3-2021-314-319

Аннотация. Статья посвящена актуальной проблеме изучения графомоторных навыков у дошкольников со стертой дизартрией. Авторы статьи предлагают результаты исследования сформированности графомоторных навыков у старших дошкольников, имеющих нормальное речевое развитие и общее недоразвитие речи; предлагают критерии оценки уровня сформированности данного навыка.

Ключевые слова: графомоторный навык, дизартрия, старший дошкольный возраст, графический навык.

V.A. Groschenkova, S.Z. k. Ibragimova, I.N. Loginova

Study of graphomotor skills in older preschoolers with dysarthria

Abstract. The article is devoted to the actual problem of studying graphomotor skills in preschool children with erased dysarthria. The authors of the article offer the results of a study of the formation of graphomotor skills in older preschoolers with normal speech development and general speech underdevelopment; they offer criteria for assessing the level of formation of this skill.

Keywords: graphomotor skill, dysarthria, senior preschool age, graphic skill.

В системе подготовки дошкольников с общим недоразвитием речи к обучению в школе важную роль играет достаточно сформированные графомоторные навыки. Особенное внимание в системе овладения навыками письма требуют дети со стертой дизартрией, характеризующиеся низким уровнем графомоторных навыков.

Навык – многоуровневая двигательная система, сформированная путём длительной автоматизации. Существует большое количество форм навыков. Одни из самых крупных – двигательные, ключевым моментом которых является выполнение простых действий в определённой последовательности, а также сложные координационные способности. Графомоторные навыки являются подвидом двигательных.

Графомоторный навык - это автоматизированные положения и движения ведущей руки, позволяющие успешно совершать ряд таких действий, как рисование, письмо, раскрашивание, штриховка и т.д. Слово графомоторный состоит из 2 частей: графо- и моторный. С греческого языка «графо» переводится как «пишу» и означает «относящийся к письму, начертанию». Слово «моторный» отсылает нас к мелкой моторике – скоординированной деятельности человека, заключающейся в способности совершать точные и дифференцированные движения кистями и пальцами рук.

В структуру графомоторных навыков входит мелкая мускулатура пальцев, зрительный анализ и синтез, рисование и графическая символика.

1. За контроль над силой и быстротой совершаемых тонких координированных манипуляций отвечает мелкая моторика кисти руки.

2. Зрительный синтез и анализ – ориентировка в окружающем пространстве на основе представлений о правой и левой стороне тела, другими словами - предметный зрительный гнозис.

3. Рисование – техника, позволяющая создавать различные изображения путём штриховки, обведения по контуру, обводки; умение срисовывать геометрические фигуры, рисовать предметы и детали, дорисовывать незаконченные рисунки или недостающие детали на них.

4. Графическая символика – умение рисовать узоры, визуальные знаки от элементарных до сложных по степени трудности изображения.

Онтогенетическое развитие графомоторного навыка сопряжено с одновременным развитием изобразительной деятельности у ребёнка. Начиная с 1 года жизни, ребёнок способен лишь держать и сжимать в кулаке карандаш. При этом он испытывает большое количество позитивных эмоций от самого изобразительного процесса. Начиная с 2 лет, ребёнок не просто зажимает орудие рисования, а

держит его именно сверху, что делает линии спонтанными и неопределёнными. Подобное поведение наблюдается до 3 лет.

С трёхлетнего возраста изображаемые линии становятся более конкретными и чёткими, движения вертикальные, в рисунках отмечаются неровные овалы. В возрасте 4-4,5 лет ребёнок начинает правильно держать карандаш в руке, и совершать свободные манипуляции с ним. Дети успешно справляются с заданием по типу копирования, поскольку существенно улучшается координация движений и совершенствуется зрительно-пространственное восприятие. Отмечается передача пропорций фигур, относительная параллельность линий, а также разнообразие изображаемых сюжетов. Нередко помимо самого рисунка на листе, взрослый может увидеть и попытки подписти ребёнком.

Начиная с 5 лет, дети способны ограничивать длину ровных, чётких горизонтальных и вертикальных штрихов. В возрасте 6 лет в ходе регулярных занятий рисованием создаётся база для успешного обучения письму.

Сензитивный период для развития графомоторного навыка – 6-7 лет. Сформированность дифференцированных движений пальцев имеет прямое влияние на развитие активной речи, поскольку рядом с речевой моторной зоной находится проекция кисти руки, которая занимает треть всей площади двигательной проекции в коре больших полушарий головного мозга. Окончательно графический навык формируется к 10-11 годам, отмечается стабильность почерка, а увеличение скорости письма не оказывает влияния на качество написания.

Несмотря на широкое освещение рассматриваемой проблемы в трудах исследователей (Т. В. Астахова, Т. П. Буцыкина, Г. М. Варгапетова, Г. Г. Волоскова, Г. Г. Мисаренко и др.), на сегодняшний день возрастает роль новых, инновационных, подходов к организации работы по коррекции графомоторных навыков у воспитанников с общим недоразвитием речи и недостаточным числом имеющихся исследований по использованию в деятельности логопедов нетрадиционных форм и методов работы.

Ученые установили, что у детей, имеющих общее недоразвитие речи, отмечаются специфические особенности формирования графомоторных навыков, такие как, недоразвитие кинестетического праксиса; недоразвитие динамического праксиса; недостаточная регуляция мышечного тонуса; низкий уровень развития

координации движений руки; нарушение зрительно-пространственной ориентировки; затруднения ориентировки в окружающем пространстве; плохая ориентировка на листе бумаги; трудности в воспроизведении различных фигур и линий; нарушено умение копировать предложенный образец; затруднения в воспроизведении графического образца по представлению.

В исследовании использовались следующие методы:

1. Организационные методы: сравнительный, комплексный.
2. Эмпирические методы: биографические (сбор и анализ анамнестических данных), экспериментальные (констатирующий, эксперимент). Количественный и качественный анализ полученных данных.

Исследование проводилось на базе МБДОУ «Детский сад №11» г. Ярославля, которое осуществлялось в течение 2020-2021 гг. В исследовании принимали участие дети старшего дошкольного возраста из двух групп: с нормальным речевым развитием (контрольная группа - КГ) и с общим недоразвитием речи III уровня (стертая дизартрия) (экспериментальная группа - ЭГ) по 10 человек в каждой группе Средний возраст детей, участвовавших в исследовании, 6 лет.

Основными направлениями обследования состояния графомоторных навыков у старших дошкольников с дизартрией (Т.В. Ахутина, Л.А. Венгер, В.Ю. Вильдавский, Н.И. Гуткин, М.Г. Князева Н.И. Озерецкий, Н.Н. Полонская, Л.В. Яблокова) были следующие:

1. Определение ведущей руки. «Переплетение пальцев рук».
2. Определение уровня развития мелкой моторики рук. «Ребро, кулак, ладонь».
3. Определение уровня развития пространственных представлений (зрительно-пространственный гнозис, моторный праксис, слухомоторная координация).
4. Выявление трудностей зрительного восприятия (зрительно-моторная координация, фигура-фонное различие, постоянство очертаний, пространственные отношения).
5. Определение развития графического навыка. При выполнении упражнений хорошо использовать разные материалы – карандаши, фломастеры, мелки.
6. Обследование самостоятельного рисования. Рисунок «Снеговик».

На основании данных диагностических заданий нами были определены уровни сформированности графомоторных навыков у старших дошкольников с общим недоразвитием речи III уровня:

Высокий уровень (75-50 баллов): полное усвоение двигательной программы по наглядному образцу; способность к автоматизации двигательного навыка, переключения с одного движения на другое; сформированность реципрокной координации рук; сформированность графических навыков, точности движений, подготовленности руки к овладению письмом, внимания и контроля за собственными действиями; умение ориентироваться на плоскости листа и выполнять инструкции на слух; сформированность оптико-кинестетической организации движений; сформированность способностей к обводке и штриховке.

Средний уровень (49-24 баллов): частичное усвоение двигательной программы по наглядному образцу; частичная способность к автоматизации двигательного навыка, переключения с одного движения на другое; частичная сформированность реципрокной координации рук; частичная сформированность графических навыков, точности движений, подготовленность руки к овладению письмом, внимание и контроль за собственными действиями, умения ориентироваться на плоскости листа и выполнять инструкции на слух; частичная сформированность оптико-кинестетической организации движений и способностей к обводке и штриховке.

Низкий уровень (23-0 баллов): неусвоение двигательной программы по наглядному образцу; неспособность к автоматизации двигательного навыка, переключения с одного движения на другое; несформированность реципрокной координации рук; несформированность графических навыков, точности движений, подготовленность руки к овладению письмом, внимание и контроль за собственными действиями, умения ориентироваться на плоскости листа и выполнять инструкции на слух; несформированность оптико-кинестетической организации движений и способности к обводке и штриховке.

В целом дети ЭГ характеризуются недостаточным уровнем сформированности графомоторных навыков. Испытуемые ЭГ (30%) показали средний уровень сформированности графомоторных навыков. 70% детей ЭГ – низкий уровень сформированности графомоторных навыков.

Таким образом, исследование показало, что сформированность графомоторных навыков у старших дошкольников с общим недоразвитием речи III уровня не достигает возрастной нормы, несомненно, дети нуждаются в существенной логокоррекционной помощи.

Библиографический список

1. Акимова Е.П. Проблемы формирования графических навыков у детей старшего дошкольного возраста // Символ науки. 2018. № 1. С. 131-133.
2. Безруких М.М. Психофизиологические механизмы формирования навыка письма у детей 6-7 и 9-10 лет / М.М. Безруких, О.Ю. Крещенко // Новые исследования. 2013. № 4. С. 4-19.
3. Буцькина Т.П. Развитие общей и мелкой моторики как основа формирования графомоторных навыков у младших школьников / Т.П. Буцькина, Г.М. Вартапетова // Логопед. 2005. № 3. С. 1-15.
4. Нурманова К.А. Формирование предпосылок к овладению письмом у дошкольников со стёртой дизартрией // Концепт. 2018. № 10. С. 1-7.
5. Обучение первоначальному письму : методическое пособие к прописям / сост. М.М. Безруких. Москва, 2009. 32 с.
6. Спирина А.В. Особенности крупной, мелкой и артикуляционной моторики у детей дошкольного возраста с дизартрией // Вестник Курганского государственного университета. 2018. № 4. С. 71-73.
7. Якунина О.В. Уровень развития общей и мелкой моторики как фактор формирования графомоторных навыков младших школьников // Известия Саратовского университета. Новая серия. Серия. Академия образования. Психология развития. 2014. № 2. С. 194-198.

УДК 376.2

И.Б. Карелина, А.А. Бондарева, Н.Н. Баль

Обучение фонематическому анализу детей с дизартрией на индивидуальных логопедических занятиях
DOI 10.20323/978-5-00089-474-3-2021-319-326

Аннотация. В статье описан метод обучения фонематическому анализу детей с дизартрией на индивидуальных логопедических занятиях, разработанный одним из авторов И.Б. Карелиной, который апробирован в практической логопедической работе с детьми с дизартрией в системе здравоохранения и в частном реабилитационном центре. Представлен анализ наиболее известных методик обучения грамоте детей с общим недоразвитием речи в образовательных учреждениях. Описаны трудности, которые испытывают дети

школьного возраста, у которых в анамнезе имеется речевое нарушение, при обучении в школе.

Ключевые слова: нарушения речи, фонематический анализ, трудности в обучении, методики обучения грамоте, слово, слог, гласный звук, согласный звук.

I.B. Karelina, A.A. Bondareva, N.N. Bal

Teaching phonemic analysis of children with dysarthria at individual speech therapy classes

Abstract. The article describes a method of teaching phonemic analysis to children with dysarthria in individual speech therapy classes, developed by one of the authors I. B. Karelina, which has been tested in practical speech therapy work with children with dysarthria in the health care system and in a private habilitation center. The analysis of the most well-known methods of teaching literacy to children with general speech underdevelopment in educational institutions is presented. The article describes the difficulties experienced by school-age children who have a history of speech disorders when studying at school.

Keywords: speech disorders, phonemic analysis, learning difficulties, methods of teaching literacy, word, syllable, vowel sound, consonant sound.

В настоящее время значительно выросло число детей, испытывающих трудности в школьном обучении. В 2019 году к нам обратились 27 детей младшего и среднего школьного возраста, которые испытывали трудности при освоении школьной программы. Родители этих детей отмечали, что дети с трудом осваивают программу по русскому языку уже в начальной школе, недостаточно понимают прочитанное, не могут пересказать самостоятельно прочитанный учебный материал, понять смысл арифметической задачи. Из анамнеза выяснялось, что в дошкольном возрасте у этих детей отмечалось общее или фонетико-фонематическое недоразвитие речи, осложненное дизартрией. В дошкольном возрасте дети занимались с логопедом или посещали логопедическую группу в детском саду, где с ними проводилась специальная логопедическая работа, в том числе и по обучению фонематическому анализу и синтезу в процессе занятий по обучению грамоте.

В логопедических группах детских садов детей с нарушением речи обучают грамоте. Для этой цели используются различные методики, разработанные Г.А. Каше, Р.Е. Левиной, Н.В. Нищевой и др.

Так, особенностью первой методики обучения грамоте детей с недостатками речи является то, что подготовка к обучению грамоте и обучение грамоте проводится исключительно на материале звуков, правильно произносимых всеми детьми. В системе обучения предусмотрено определенное соответствие между изучаемыми звуками, теми или иными формами фонематического анализа и обучением чтению и письму. Вторая особенность этой методики – выделение длительного периода со специфическим содержанием, в течение которого проводится подготовка детей к обучению грамоте. Третья особенность – расчлененность усваиваемого детьми материала и его тщательная отработка на каждом из новых этапов обучения.

Содержание обучения грамоте, предложенное Г.А. Каше, включает *подготовительный период* (8 недель): за это время у детей очень постепенно воспитывается готовность к анализу слов простейшей слоговой структуры (СГС; СГСГ). Основная единица обучения в этот период – отдельный звук и звук, выделенный из состава слова. Разработана определенная последовательность овладения детьми различными формами фонематического анализа: а) умение выделять начальный гласный звук из состава слов, начинающихся с гласного звука; б) анализ ряда, состоящего из двух-трех гласных звуков; в) анализ и синтез обратного слова типа ГС.

В конце подготовительного периода обучения дети овладевают анализом и чтением обратных слогов типа ГС и прямых слогов типа СГ. В результате они оказываются подготовленными к анализу и чтению слов типа СГСГ. В это же время дети учатся правильно употреблять термины «звук», «слог», «слово», «предложение», «гласный звук», «согласный звук», «твердый звук», «мягкий звук».

Букварный период (6 месяцев) предполагает, что за это время дети овладевают грамотой в пределах, обусловленных программой первого класса массовой школы. К уже знакомым терминам добавляются термины: «глухой звук», «звонкий звук», «ударный гласный звук». В этот же период обучения детьми усваивается навык анализа, выкладывания, письма и чтения предложений из разрезной азбуки, а несколько позднее – навык чтения небольших текстов.

В процессе обучения дети овладевают чтением в пределах букваря, правильным пониманием прочитанного, умением отвечать на вопросы логопеда по содержанию прочитанного, пересказывать тексты, выкладывать из букв разрезной азбуки и писать отдельные слова различного звуко-слогового состава и предложения [Каше, 1985].

В методике обучения грамоте Р.Е. Левиной учитывается следующий ряд условий:

1. Обучение чтению и письму ведется только на правильно произносимых звуках и словах. Опора на правильное произношение нужна для предупреждения затруднений в различении и выделении звуков из речи и в правильном соотношении их с соответствующими буквами, а отсюда – в предупреждении специфических дисграфических ошибок. Каждый звук изучается вначале на уроках произношения, и лишь после того, как достигнуто правильное произношение и различение его, на уроках чтения и письма изучается соответствующая буква.

2. Порядок изучения звуков и букв на уроках грамоты иной, чем в массовой школе. Он подчинен доступности различения звуков на слух и усвоению их в произношении. В первую очередь изучаются те звуки, которые произносятся детьми в основном правильно.

3. Темп изучения всех звуков речи и букв более медленный, чем в массовой школе. Весь процесс обучения грамоте рассчитан на полтора года, причем большое значение придается подготовительному периоду.

4. Большое внимание отводится развитию навыка быстро ориентироваться в звукобуквенном составе слова, что является той минимальной основой, без которой не может быть усвоена грамота, а также правила грамматики и правописания.

5. Необходимо, чтобы весь словарный материал, который используется в процессе обучения грамоте, был знаком учащимся, чтобы они понимали значения слов и умели соотносить их с определенными предметами и явлениями действительности.

6. На протяжении всего периода обучения грамоте ведется углубленная работа, обеспечивающая формирование морфологических обобщений, восполняющая пробелы в лексико-грамматическом развитии детей и предупреждающая ошибки письма в период усвоения правил правописания.

7. Одновременно с изучением звуков и букв следует давать связанные с ними элементарные правила грамматики и правописания.

Обучение грамоте имеет два периода: подготовительный (или до букварный) и букварный. Подготовительному периоду обучения грамоте должно быть уделено значительное внимание. Чем ниже речевой уровень детей, тем больше времени отводится подготовитель-

ному периоду, благодаря которому формируются предпосылки к сознательному усвоению первоначальных элементов грамоты [Левина, 1968, 1997; Грошеникова, Мельникова, 2017].

В основе методики обучения грамоте Н.В. Нищевой лежит звуковой аналитико-синтетический метод, опирающийся на овладение детьми навыками языкового анализа и синтеза. Чтобы научить ребенка читать, его приводят к пониманию того, что речь рождается из слова. Дошкольники усваивают звуко-слоговое строение слов русской речи и обозначение звуков буквами. Метод предполагает разделение связной речи на предложения, предложений - на слова, слов - на слоги, слогов - на звуки и, наоборот, объединение звуков в слоги, слогов - в слова, слов в предложения.

Методика включает в себя три периода по развитию фонематических процессов, навыков элементарного звукового и слогового анализа и синтеза. В первом периоде происходит воспитание внимания к звуковой стороне речи, во втором периоде – совершенствование умения различать на слух длинные и короткие слова. Обучение запоминанию и воспроизведению цепочек слогов со сменой ударения, и интонации, цепочек слогов с разными согласными и одинаковыми гласными; цепочек слогов со стечением согласных и т.д. В третьем периоде - закрепление представлений о гласных и согласных звуках, их отличительных признаках. Упражнения в различении гласных и согласных звуков, в подборе слов на заданные гласные и согласные звуки и т.д. [Нищева, 2020].

Во всех этих методиках используются традиционные символы для обозначения гласных и согласных звуков. В основном это квадратики красного цвета для гласных и синего и зеленого цвета для согласных звуков, в зависимости от их твердости и мягкости. Определять количество слогов в слове детей учат с помощью хлопков. По нашему мнению, дети с нарушением речи испытывают трудности при обучении грамоте уже в логопедической группе детского сада, так как эти символы являются абстрактными и плохо усваиваются детьми, а прохлопывание слогов не дает детям представления о слоговой структуре слов, так как этот прием должны предварять еще несколько обучающих приемов.

Мы предлагаем использовать разработанный нами метод для обучения фонематическому анализу. Этот метод используем на индивидуальных логопедических занятиях при коррекции звукопроизношения у детей с дизартрией в течение 19 лет. Метод основан на

приемах обучения звукопроизношению детей с нарушением слуха К.А. Волковой [Волкова, 2008].

Обучение фонематическому анализу проводим на индивидуальных логопедических занятиях по коррекции звукопроизношения и начинаем с того, что знакомим детей с понятиями слово, слог, гласный и согласный звук. Эти понятия вводим на этапе автоматизации поставленного звука. Итак, после того как звук поставлен изолированно и закреплен в слогах, которые мы используем как фонетическую зарядку, переходим к автоматизации поставленного звука в словах. Для этого используем прием рисования и говорения: просим ребенка придумать слова, где автоматизируемый звук находится в начале, середине и конце слова, если этот звук глухой, и нарисовать их в рабочей тетради. Если звук звонкий, то придумываем слова с автоматизируемым звуком в начале и середине слова. Затем предлагаем ребенку нарисовать эти слова в рабочей тетради. После чего переходим к фонематическому анализу слов, для этого мы учим ребенка определять количество слогов в слове при помощи кинетических и кинестетических ощущений. Мы объясняем ребенку, что в слове столько слогов, сколько гласных звуков, а гласных звуков в слове столько, сколько раз открывается рот. Далее предлагаем ребенку совместно с логопедом произнести разбираемое слово медленно, по слогам, при этом подложив правую руку под подбородок на область гортани, а левую руку просим поднять вверх и при каждом открытии рта загибать пальцы. Затем просим сосчитать, сколько пальцев загнул ребенок. Например, ребенок загнул три пальца. Мы объясняем ребенку, что раз три пальца загнули, значит в слове три слога и три гласные. Слоги будем обозначать короткими черточками. Затем просим ребенка составить схему слова под рисунком, и переходим к фонематическому анализу слова. Сначала отмечаем все гласные звуки в слове красными большими кружочками, так как при проговаривании гласного звука гортань имеет округлую форму, и это ребенок чувствует, когда подкладывает руку под подбородок. Затем определяем место закрепляемого согласного звука в слове. Этот звук обозначаем точкой синего цвета, так как в произношении согласные звуки мы ощущаем, как точечное касание языка в полости рта или области губ и зубов, поэтому для детей 5-6 лет для фонематического анализа мы используем слова, где автоматизируемый звук находится в твердой позиции. Для детей 7 лет можно вводить понятие мягкий согласный звук и его обозначение – зеленая точка.

При обучении фонематическому анализу мы даем детям понятия «звонкий и глухой согласный звук». Эти понятия используем при вызывании или постановке звонких согласных звуков от парных глухих, после того как глухой звук поставлен и автоматизирован в слогах, словах, фразах и чистоговорках. Для этого мы объясняем ребенку, что, например, звук [З] по артикуляции такой же как звук [С], только он с голосом, а значит? звонкий. Здесь опять опираемся на ощущения ребенка, для этого просим его произнести звук [С] и постучать ребром ладони по шее в области голосовых складок так, чтобы получился звук [З]. Ощувив вибрацию голосовых складок, ребенок четко понимает, что такое звонкий согласный звук [Карелина, 2000].

Таким образом, дети достаточно хорошо усваивают понятия слог, гласный и согласный звук и не испытывают трудностей при обучении грамоте. Этот метод внедрен в работу логопедической группы для детей с общим недоразвитием речи детского сада № 108 г. Ярославля в 2020 году, а также внедряется в практическую логопедическую работу дошкольных учреждений г. Минска, Республика Беларусь под руководством заведующей кафедрой логопедии. Эффективность внедрения метода выражается в высоких показателях сформированности навыков фонематического анализа у дошкольников, и наблюдается устойчивая положительная динамика в процессе обучения грамоте детей логопедической группы второго года обучения.

Библиографический список

1. Волкова К.А. Методика обучения глухих детей произношению / К.А. Волкова, Л.В. Казанская, О.А. Денисова. Москва : Владос, 2008. 224 с.
2. Грошенкова В.А. Надо ли учить читать учителя? / В.А. Грошенкова, И.И. Мельникова // Начальная школа. 2017. № 5. С. 12-16.
3. Карелина И.Б. Учусь говорить правильно: тетрадь для детей 5-7 лет с нарушениями произношения звуков речи. Москва : Аркти, 2000. 24 с.
4. Каше Г.А. Подготовка к школе детей с недостатками речи. Москва : Просвещение, 1985. 207 с.
4. Левина Р.Е. Общая характеристика недоразвития речи у детей и его влияние на овладение письмом // Хрестоматия по логопедии (извлечения и тексты). Т.2 / под ред. Л.С. Волковой, В.И. Селиверстова. Москва : Владос, 1997. 656 с.

5. Левина Р.Е. Основы теории и практики логопедии / под ред. Р.Е. Левиной. Москва : Просвещение, 1968. 367 с.

6. Нищева Н.В. Обучение грамоте детей дошкольного возраста. Санкт-Петербург : Детство-Пресс, 2020. 256 с.

УДК 376.3

М.П. Лыкова

Содержание логопедической работы по развитию навыков языкового анализа и синтеза у детей дошкольного возраста

DOI 10.20323/978-5-00089-474-3-2021-326-330

Аннотация. В статье представлено содержание логопедической работы по развитию у детей дошкольного возраста навыков языкового анализа и синтеза. Автор предлагает систему игр и упражнений по узнаванию звуков, по определению количества, последовательности и места слова в предложении, по формированию действия звукового, слогового анализа и синтеза в умственном плане и др.

Ключевые слова: логопедическая работа, дети дошкольного возраста, развитие языкового анализа и синтеза.

М.Р. Лыкова

The content of speech therapy work on the development of language analysis and synthesis skills in preschool children

Abstract. The article presents the content of speech therapy work on the development of language analysis and synthesis skills in preschool children. The author offers a system of games and exercises for recognizing sounds, determining the number, sequence and place of a word in a sentence, forming the action of sound, syllabic analysis and synthesis in the mental plane.

Keywords: speech therapy, preschool children, development of language analysis and synthesis.

Наряду с патологией устной речи существуют и нарушения письменной речи. Это нарушения письма и чтения. Все дети проходят стадию первоначального обучения, на которой у них бывает большее или меньшее количество ошибок. Как известно, дети с нормальной речью на протяжении всего дошкольного возраста усваивают необходи-

мый словарный запас, овладевают грамматическими формами, приобретают готовность к овладению звуковым и морфемным анализом слов. Однако у детей с различными формами речевой патологии происходит отставание в развитии этих процессов.

Как показывают исследования Р. Е. Левиной, Н. А. Никашиной, Л. Ф. Спириной и др., готовность к звуковому анализу у логопатов-дошкольников почти в два раза хуже, чем у нормально говорящих детей, поэтому дети с различными нарушениями речи обычно оказываются не в состоянии полностью овладеть письмом и чтением в условиях массовой школы. Дети с недостатками письма часто пишут так, что невозможно прочитать написанное. Например, «чипсы» (щипцы), «сукли» (чулки), «деваска на дя» (девочка Надя), «лука» (рука) [Волкова, Лалаева, 1995].

Поскольку письмо и чтение взаимосвязаны, нарушения письма, как правило, сопровождаются нарушениями чтения. Чтобы контролировать свое письмо, ребенок должен читать написанное, и наоборот, при чтении он пользуется текстом [Алтухова, 1999; Лалаева, 1999].

Логопедическая работа по развитию языкового анализа и синтеза проводится по нескольким направлениям: развитие фонематического анализа и синтеза; развитие слогового анализа и синтеза; развитие анализа предложений на слова [Грошенкова, Мельникова, 2020]. Во время занятий ребенок вслушивается в слова и звуки, интонационно выделяет звуки в словах, определяет место звука в слове, различает на слух твердые и мягкие согласные звуки, подбирает слова на заданный звук. Дети знакомятся с моделями слов - схемами. Они учатся выделять все звуки в слове и моделировать слова.

Логопедическая работа по формированию фонематического анализа и синтеза проводится с учётом сложности различных форм звукового анализа и синтеза: выделение гласного звука из ряда звуков; выделение согласного звука из ряда звуков; выделение первого гласного звука в слове; выделение первого согласного звука в слове; выделение последнего согласного звука из слов; определение места гласного звука в слове; определение места согласного звука в слове.

Задания для узнавания звука: хлопни в ладоши, если в слове слышится заданный звук; подними флажок, если в слове услышишь заданный звук; отбери картинку, в названии которой слышится заданный звук; найди на сюжетной картинке слова, в которых слы-

шится заданный звук; придумай слово, которое начинается с заданного звука. Задания по определению места звука в словах: игры «Поезд», «Закрой фишкой», «Светофор», «Волшебный домик».

Обучение звуковому анализу и синтезу происходит на основе слов возрастающей степени слоговой трудности: односложных, состоящих из обратных слогов (уп); в двусложных, состоящих из двух гласных (ау); односложных слов с закрытым слогом (кот); двусложных, первый из которых состоит из одного гласного (осы); двусложных без стечения согласных (ноты); двусложных закрытым и открытым слогом (утка); многосложных (кумушка); односложных со стечением согласных (квас, бант). Дети могут анализировать только те слова, в которых все звуки отчетливо слышатся и произносятся.

Формирование полноценного звукового анализа и синтеза осуществляется в определенном порядке. Сначала дети последовательно выделяют звуки в слове на основе громкого проговаривания, соотносят их количеством с данной схемой звукового состава слова, заполняют фишками, условными заместителями звуков. Схему, заполненную фишками соответствующего цвета (гласный звук – красным, твердый согласный – синим, мягкий согласный – зеленым), дети читают по слогам. Далее последовательное выделение звуков в слове происходит также, но без готовой схемы его звукового состава. Дети обозначают фишками разного цвета гласные и согласные звуки, вычерчивают условно-графические схемы звукового состава цветными карандашами, таким образом, записывают слова без букв. Далее следует анализ звукового состава без составления графической схемы, только на основе проговаривания вслух. Наконец, звуковой анализ осуществляется без проговаривания вслух. Умение производить звуковой анализ считается сформированным после того, как ребенок самостоятельно на слух может последовательно выделять звуки, входящие в слова различной звуковой структуры.

Для развития звукового анализа можно использовать ряд упражнений и игр: составление условно-графических схем слов, представляющих собой названия предметов, изображенных на картинках; выбор или самостоятельный подбор слов, соответствующих заданной схеме звукового состава (игра «Какое слово спряталось»); раскладывание картинок под гласными буквами (предварительно дети называют картинки) – предлагаются картинки на односложные слова (дом, мак, сук); преобразование слов, заменяя первый звук слова (ком-дом-сом), второй звук слова (сын-сон), третий звук слова

(сын-сыр); преобразование слов путем добавления первого звука (рот-крот), последнего звука (пар-парк).

Для развития слогового анализа и синтеза используют задания: называние гласных звуков слова; выделение гласных звуков с использованием соответствующих букв разрезной азбуки; раскладывание картинок под гласными буквами (односложные слова); раскладывание картинок под определенным сочетанием гласных букв (двусложные слова). На начальном этапе обучения работа строится с опорой на наглядные средства обучения. Дети отхлопывают, отстукивают слово по слогам, определяют количество слогов в произнесенном слове. Используют такие задания: определение количества слогов в названии картинок с помощью схем; выкладывание под каждой картинкой схемы, которая соответствует количеству слогов в слове; раскладывание картинок в два ряда под соответствующими схемами в зависимости от количества слогов в их названиях; составление слова из слогов, данных в разбивку, с опорой на соответствующие картинки; придумывание слов с определенным количеством слогов.

Для развития умения определять количество, последовательность и место слова в предложении используются такие задания: составление предложений по сюжетной картинке и определение количества слов в нем; придумывание предложений с определенным количеством слов; распространение предложений путем увеличения количества слов; составление предложений из слов, данных вразбивку (все слова даны в правильной форме); составление предложений с определенным словом; составление графической схемы предложения; придумывание предложений по графической схеме; определение последовательности слов в предложении; выбор карточки, соответствующей количеству слов в предложении.

На заключительном этапе предлагаются задания по формированию действия звукового, слогового анализа и синтеза в умственном плане на основе слухопроизносительных представлений. Для этого используются итоговые карточки для индивидуальных занятий.

Карточка 1.1. Определение первого и последнего звука в слове, называние гласных, деление слов на слоги: улица, щука, работа, рот, сумка. 2. Звукобуквенный анализ слов: совы, брат, лимон. 3. Составление слов из последовательно предъявляемых звуков.

Карточка 2.1. Определение первого и последнего звука в слове, называние гласных, деление слов на слоги: шары, пух, паста, шалаш,

букварь. 2. Звукобуквенный анализ слов: мухи, клубок, шкаф. 3. Составление слов из последовательно предъявляемых звуков.

Карточка 3.1. Определение первого и последнего звука в слове, называние гласных, деление слов на слоги: ноги, кнут, мох, кусты, козлик. 2. Звукобуквенный анализ слов: домик, книги, жук. 3. Составление слов из последовательно предъявляемых звуков.

Карточка 4.1. Определение первого и последнего звука в слове, называние гласных, деление слов на слоги: слон, карта, булки, ручка, кубик. 2. Звукобуквенный анализ слов: паук, клумба, ноги. 3. Составление слов из последовательно предъявляемых звуков.

Библиографический список

1. Алтухова Н.Г. Научитесь слышать звуки. Санкт-Петербург : Лань, 1999. 112 с.

2. Безруких М.М. Как подготовить ребенка к школе / М.М. Безруких, С.П. Ефимова, М.Г. Князева. Москва : Новая школа, 1993. 152 с.

3. Волкова Л.С. Логопедия / Л.С. Волкова, Р.И. Лалаева, Е.М. Мастюкова. Москва : Владос, 1995. 680 с.

4. Грошенкова В.А. Обучение грамоте младших школьников с ментальными нарушениями / В.А. Грошенкова, И.И. Мельникова // Коррекционная педагогика: теория и практика. 2020. № 2 (84). С. 76-84.

5. Лалаева Р.И. Нарушение процесса овладения чтением у школьников. Москва : Владос, 1999. 136 с.

6. Садовникова И.Н. Нарушение письменной речи у младших школьников. Москва : Владос, 1997. 240 с.

УДК 376.3

В.В. Осадчая

Кинезиология и межполушарное взаимодействие в логопедической работе с детьми старшего дошкольного возраста

DOI 10.20323/978-5-00089-474-3-2021-330-336

Аннотация. Автор статьи предлагает систему игр и упражнений, используемых в логопедической работе с детьми старшего дошкольного возраста, на основе кинезиологии и нейропсихологии. Данные игры и упражнения позволяют сформировать у дошкольни-

ков навыки общения, зрительную и двигательную память, концентрацию и устойчивость внимания, наблюдательность, координацию движения рук, моторику.

Ключевые слова: кинезиология, межполушарное взаимодействие, логопедическая работа, дети старшего дошкольного возраста.

V.V. Osadchaya

Kinesiology and interhemispheric interaction in speech therapy work with older preschool children

Abstract. The author of the article offers a system of games and exercises used in speech therapy work with children of older preschool age, based on kinesiology and neuropsychology. These games and exercises allow preschoolers to develop communication skills, visual and motor memory, concentration and stability of attention, observation, hand coordination, and motor skills.

Keywords: kinesiology, interhemispheric interaction, speech therapy, children of senior preschool age.

Основной задачей дошкольного образования на современном этапе становится гуманистический характер воспитания и обучения детей. В русле последних концепций дошкольного образования особое значение приобретает развитие у детей навыков положительного взаимодействия с окружающими как залога их благополучного развития.

Согласно взглядам отечественных психологов (Л.С. Выготский, А.В. Запорожец, А.Н. Леонтьев, В.С. Мухина, Д.Б. Эльконин и др.) общение выступает в качестве одного из основных условий развития ребенка, важнейшего фактора формирования его личности, наконец, ведущего вида человеческой деятельности, направленного на познание и оценку самого себя через посредство других людей. Многочисленные публикации Б.М. Гриншпуна, Г.В. Гуровца, Р.Е. Левиной, Л.Ф. Спириной, Л.Б. Халиловой, Г.В. Чиркиной, С.Н. Шаховской и др. указывают на факт наличия у детей с общим недоразвитием речи стойких нарушений коммуникативного акта, сопровождающихся незрелостью отдельных психических функций, эмоциональной неустойчивостью, тугоподвижностью когнитивных процессов. Несмотря на постоянный интерес исследователей к проблемам оптимизации коррекционно-логопедической работы с данной категорией детей, в настоящий момент нет целостного представления

о закономерностях становления у них навыков общения; недостаточно изучены адекватные условия, способствующие полноценному формированию основных операциональных компонентов их коммуникативного акта [Деннисон, 1998].

Современная педагогическая практика настоятельно требует от логопедов научно аргументированного подхода к анализу коммуникативного поведения детей дошкольного возраста с тяжелыми нарушениями речи, объективной информации, отражающей сложный характер зависимости между уровнем сформированности их коммуникативной способности и состоянием речемыслительной деятельности, конкретных коррекционно-педагогических рекомендаций, обеспечивающих им полноценное формирование всех звеньев речевого общения [Лютова, Моница, 2005].

Анализ литературных источников по привлечению опыта психолого-педагогического подхода к исследованию различных аспектов коммуникативного поведения детей данного контингента нередко характеризуется неунифицированным использованием разрозненных психологических методик, позволяющих экспериментатору ориентироваться скорее на собственный интуитивно-эмпирический анализ результатов исследования, нежели на объективные параметры оценки коммуникативного развития дошкольников с общим недоразвитием речи: уровень сформированности мотивационно-потребностной сферы, степень зрелости операциональных механизмов коммуникативного акта, характер использования речевых и паралингвистических средств [Семенович, 2007].

По мнению отечественных ученых, нейропсихологическая коррекция позволяет глубже взглянуть на проблему, выявить причину этого нарушения и выстроить программу сопровождения, соответствующую возрастным особенностям ребенка. У детей, имеющих сложности в обучении, прослеживается слабость высших психических функций и межсистемного взаимодействия, нейропсихология же помогает сформировать эти базовые функции для дальнейшего успешного обучения. Комплексное коррекционное воздействие ведёт к формированию единой функциональной системы мозга и обеспечивает полноценное развитие личности ребёнка. Для стимуляции интеллектуального развития актуально введение кинезиологических упражнений, позволяющих активизировать межполушарное взаимодействие и обеспечить слаженную работу полушарий мозга. Использование нейропсихологических методов и приемов способствует

преодолению и коррекции имеющихся у детей нарушений: интеллектуальных, речевых, двигательных, поведенческих расстройств и способствует созданию базы для успешного преодоления психоречевых нарушений, даёт возможность логопедам более качественно вести свою работу [Сирютюк, 2009].

Кинезиология - это наука о развитии умственных способностей и физического здоровья через определенные двигательные упражнения [Вартапетова, 2005].

По исследованиям физиологов Э.Г. Симерницкой, Л.С. Цветковой, Т.В. Ахутиной, Н.К. Корсаковой, правое полушарие головного мозга - гуманитарное, образное, творческое отвечает за тело, координацию движений, пространственное зрительное и кинестетическое восприятие. Левое полушарие головного мозга – математическое, знаковое, речевое, логическое, аналитическое отвечает за восприятие слуховой информации, постановку целей и построений программ. Единство мозга складывается из деятельности двух полушарий, тесно связанных между собой системой нервных волокон (мозолистое тело). Мозолистое тело (межполушарные связи) находится между полушариями головного мозга в теменно-затылочной части и состоит из двухсот миллионов нервных волокон. Оно необходимо для координации работы мозга и передачи информации из одного полушария в другое. Если нарушается проводимость через мозолистое тело, то ведущее полушарие берет на себя большую нагрузку, а другое блокируется. Оба полушария начинают работать без связи. Нарушаются пространственная ориентация, адекватное эмоциональное реагирование, координация работы зрительного и аудиального восприятия с работой пишущей руки. Ребенок в таком состоянии не может читать и писать, воспринимая информацию на слух или глазами.

В период до 7 лет у девочек, до 8-8,5 лет у мальчиков происходит «разворачивание» нервных сетей в правом полушарии головного мозга. В этом возрасте все дети являются как бы правополушарными, так как развитие нервных сетей идет именно в правом полушарии. Происходит формирование таких функций, как соматогнозис (восприятие тела как целостности), мелкая моторика, пространственная координация, сенсорное, мышечное, обонятельное, осязательное восприятие. Следовательно, обучение и развитие детей данного возраста должно идти целостным способом через образы и схемы. Основной упор необходимо делать на развитие координации тела, му-

зыкального и двигательного ритма, зрительное и сенсорное восприятие. Более того, раннее начало обучения ребенка счету, чтению, письму может явиться причиной нарушения развития нервных сетей в правом полушарии. Если ребенок развивается в правом полушарии, а его начинают обучать знакам (функция лобных отделов левого полушария), то он перестанет «простраивать» нервные сети в правом полушарии и начнет развитие в левом. Так возникают минимальные мозговые дисфункции [Визель, 2005].

Изучение научной литературы, ознакомление с практическим опытом работы по развитию кинезеологических способностей у детей старшего дошкольного возраста позволило сформулировать задачи работы: развитие межполушарной специализации (латеральные); синхронизация работы полушарий; развитие мелкой и общей моторики; развитие внимания, памяти, мышления; развитие речи и пространственных представлений; снижение утомляемости и повышение способностей [Грошенкова, Рыжова, 2015].

Структура развивающих занятий с использованием кинезиологии включает следующие компоненты: 1. Интеллектуально-развивающие игры и упражнения. 2. Дыхательно-координационные упражнения. 3. Симметричные рисунки. 4. Графические диктанты. 5. Пальчиковая гимнастика. 6. Упражнения для профилактики нарушений зрения и предупреждения зрительного переутомления.

Во время групповых фронтальных занятий играем в нейропсихологическую игру «Попробуй, повтори!». Суть игры заключается в том, что участник должен воспроизвести положение рук или позу, которую он видит на картинке, для чего ему необходимо совершить некоторое конкретное движение. Трудность заключается не в том, что движения требуют определенных физических способностей, а в их непривычности, непохожести на те, что люди осуществляют в быту каждый день. Кроме того, игра способствует развитию внимания, пространственных представлений, улучшает реакцию.

В работе используем тренажер «Лабиринт» для развития межполушарных связей. Ребенок берет два деревянных карандаша (либо просто пальчиком), ставит их в начало лабиринта и проходит лабиринт только правой, затем только левой рукой, а затем двумя руками одновременно (скорость прохождения лабиринта должна быть плавной, не ускоренной). Затем мы проговариваем речевой материал, необходимый для конкретного ребенка и автоматизируем звуки, одновременно проходя лабиринт. Этим обеспечивается включенность в

работу обоих полушарий головного мозга, формируются межполушарные связи, улучшается взаимодействие и синхронизация работы правого и левого полушария. Лабиринты предназначены для развития запястья, руки и глаз к письму, путём выполнения различных движений, связанных с передвижением. Решаются проблемы зрительно-моторной координации «глаз-рука» и восстановление других когнитивных функций. В процессе работы ребёнок учится выполнять ряд простых последовательных действий, развивая тем самым зрительную и двигательную память, концентрацию и устойчивость внимания, наблюдательность, координацию движения рук, моторику.

Нейроскакалка используется так: одна нога совершает прыжки, а другая должна совершать вращательные движения. При этом улучшается межполушарное взаимодействие, работа вестибулярной системы, гармонизируется работа мозга. Если включить музыку и скакать в ритм, будем развивать ещё и правое полушарие, если на каждый круг скакалки считать 1-2, 3-4, либо произносить какие-либо автоматизированные ряды (времена года, месяца, дни недели), будем развивать также левое полушарие. Нейроскакалка - отличный кардиотренажер, который одновременно тренирует мозжечок, межполушарное взаимодействие, концентрацию, внимательность.

Библиографический список

1. Вартапетова Г.М. Новые подходы к коррекционной работе с детьми с нарушением речи и опорно-двигательного аппарата в процессе подготовки к школе / Г.М. Вартапетова, И.Н. Гребенникова, А.В. Прохорова, Л.И. Кирякина. Новосибирск : Изд-во НИПКиПРО, 2005. 125 с.
2. Визель Т.Г. Нарушения чтения и письма у детей дошкольного и младшего школьного возраста. Москва : АСТ: Астрель: Транзиткнига, 2005. 128 с.
3. Groshenkova V.A. Развитие речи старших дошкольников с речевыми нарушениями / В.А. Groshenkova, Н.В. Рыжова // Логопед. 2015. № 4. С. 8-12.
4. Деннисон П.И. Образовательная кинестетика для детей / П.И. Деннисон, Г.И. Деннисон. Москва : Восхождение, 1998. 250 с.
5. Лютова Е.К. Тренинг эффективного взаимодействия с детьми / Е.К. Лютова, Г.Б. Моница. Санкт-Петербург : Речь, 2005. 190 с.
6. Семенович А.В. Нейропсихологическая коррекция в детском возрасте. Метод замещающего онтогенеза. Москва : Генезис, 2007. 474 с.

7. Сиротюк А.Л. Упражнения для психомоторного развития дошкольников. Москва : Аркти, 2009. 60 с.

УДК 376.3

С.Д. Сажина

Выездная служба коррекционно-развивающей помощи детям с речевой патологией, проживающим в сельской местности
DOI 10.20323/978-5-00089-474-3-2021-336-340

Аннотация. В статье изложено обоснование и краткие итоги реализации проекта, поддержанного Фондом президентских грантов в 2019 и 2020 годах, направленного на оказание диагностической и коррекционной логопедической помощи детям дошкольного и младшего школьного возраста, а также консультативной помощи родителям и педагогам, проживающим в сельской местности Республики Коми.

Ключевые слова: логопед, логопедическая помощь, выездная помощь.

S.D. Sazhina

Field service of correctional and developmental assistance to children with speech pathology living in rural areas

Abstract. The article presents the rationale and summary results of the project, supported by the Presidential Grants Fund in 2019 and 2020, aimed at providing diagnostic and correctional speech therapy assistance to children of preschool and primary school age, as well as advisory assistance to parents and teachers living in rural areas of the Komi Republic.

Keywords: speech therapist, speech therapy assistance, on-site assistance.

Для любого ребенка общение выступает необходимым условием жизни, без которого невозможно ни полноценное формирование отдельных психических функций, ни личности в целом, ни ее социализации в сообщество, ни определение ею будущей профессии. Средством для общения является речь, которая не является врожденной способностью, а развивается в процессе онтогенеза параллельно с физическим и умственным развитием ребенка, служит показателем его общего развития, выступает как фактор, мобилизирующий опыт ребенка, обеспечивающий эффективность коммуникации и характеризующий уровень речевой культуры говорящего.

Однако у многих детей имеются различные речевые расстройства, которые отрицательно влияют как на организацию собственного речевого поведения, так и на психическое развитие ребенка в целом. В исследованиях НИИ дефектологии АПН была установлена зависимость между состоянием речевого развития ребёнка и возможностью усвоения им школьных знаний. При отсутствии своевременной коррекционной работы у данной категории детей появляются нарушения чтения и письма, неуспеваемости по математике, что приводит к хронически неуспеваемости. На этом фоне быстро формируется отрицательное отношение к занятиям, страх перед педагогом, нежелание учиться, и, как результат, - снижение успеваемости в целом, иногда и нервные расстройства, что создаёт дополнительные психологические проблемы, формирующие негативные особенности речевого поведения (отсутствие инициативы общения, ограниченная контактность и др.).

Воспитание таких детей должно проходить с учетом рекомендаций специалистов-логопедов, что поможет полностью восстановить нарушенные речевые функции или максимально адаптировать ребенка к дальнейшей жизни в ситуации, когда нарушения носят серьезный характер. Комплексный подход к преодолению речевого дефекта также предполагает активное участие в нем родителей, которые в состоянии все знания, речевые навыки, умения, полученные детьми во время занятий с логопедом, смогут закрепить в процессе повседневной жизни.

Родителям, имеющим детей с нарушениями речи, требуется и своевременная консультативная помощь специалистов-логопедов, так как большинство родителей: не слышат недостатков речи своих детей; не понимают реальных причин, из-за которых у их ребенка те или иные речевые нарушения; не придают им серьезного значения, полагая, что с возрастом эти недостатки исправятся сами собой, в следствие чего не уделяют должного внимания работе по их устранению.

Анализ проблем в Республике Коми показал, что на сегодняшний день в Коми, наряду с широко развитой сетью в крупных городах (Сыктывкар, Воркута, Ухта, Инта, Усинск) специальных (коррекционных) муниципальных образовательных организаций (далее - ОО), логопедических пунктов, учреждений, оказывающих логопедические услуги для населения, в муниципальных районах (далее - МР) с преобладающей сельской местностью (например, Корткеросский, Сысольский, Сыктывдинский и Княжпогостский) данные услуги

практически недоступны по причине отсутствия специалистов, к которым могут обратиться родители как для бесплатной своевременной диагностики речевого развития ребенка или коррекции речи, получения необходимой информации по организации своевременной работы с детьми, так и платной помощи. Зачастую у родителей, проживающих в сельской местности, нет достаточных материальных средств для оплаты данных услуг, а также транспортных междугородних услуг). Кроме того, большинство родителей зачастую не осознают, что у их ребёнка проблемы с речью, или не придают значения важности коррекции речевых нарушений, так как не имеют педагогического образования. На индивидуальных и групповых консультациях логопедов, проводимых с родителями, было выявлено, что большинство родителей понимают имеющуюся проблему в речевом развитии ребенка, хотя и не в полном объеме; 100% родителей не предпринимают никаких мер для решения данной проблемы.

Анализ обеспеченности логопедическими кадрами указанных муниципальных образований Республики Коми показал, что в среднем на 1 логопеда, работающего в ОО, приходится 620 детей от 5-7 лет, проживающих на территории площадью 9926 кв.км.

В связи с вышеизложенным был выявлен ряд противоречий: между стремлением родителей МР получить логопедическую помощь и отсутствием должного количества специалистов; между необходимостью осуществлять своевременную коррекцию речевого развития ребенка и неосведомленностью родителей в вопросах речевого развития ребенка; отсутствием у родителей материальной возможности получить данную помощь для своего ребенка вне своего МР; между необходимостью обеспечивать качество образования и невозможностью достичь положенных результатов при наличии речевых нарушений у обучающихся, проживающих в сельской местности.

Для решения указанных проблем АНО «Центр дефектологии Республики Коми» при поддержке Фонда президентских грантов дважды (в 2019 и 2020 гг.) реализовал проект «Выездная служба коррекционно-развивающей помощи детям с речевой патологией, проживающим в сельской местности «Особый ребенок - забота каждого» в МО МР «Корткеросский» и МО МР «Сыктывдинский». В рамках проекта была осуществлена выездная логопедическая диагностическая, коррекционная (детям с нарушениями речи) и консультативная (родителям и педагогам) помощь логопедов г. Сыктывкара.

В результате реализации проекта было диагностировано 360 детей (не посещающих логопеда), было выявлено, что у 88% детей имеются речевые нарушения разной степени тяжести, у 13% - сложные нарушения речи; была проведена коррекционная работа с 191 ребенком, у 60% детей правильная речь полностью сформирована.

Также необходимо отметить, что в связи с особенностями сельских территорий диагностика и индивидуальные консультации с родителями в рамках проекта осуществлялись только приезжими специалистами во избежание конфликтных ситуаций внутри района (сельские территории отличаются повышенной приверженностью принципам общины с её правилами поведения, понятиями справедливости и законности, в связи с чем могут возникнуть конфликты, если ребенок знакомых местного логопеда не попадет в проект и т.п.). Для коррекционной работы привлекались логопеды МР (при наличии).

Проект позволил: организовать выездные мероприятия опытных специалистов-логопедов в МР (преподавателей кафедры педагогики и психологии образования СГУ им. Питирима Сорокина, логопедов г. Сыктывкара – членов Ассоциации дефектологов Республики Коми); своевременно выявить детей дошкольного и младшего школьного возраста, нуждающихся в логопедической помощи, определить возможные нарушения, которые необходимо устранить; оказать направленную логопедическую помощь детям, имеющим тяжелые нарушения речи; провести просветительские мероприятия, повышающие компетенцию родителей, проживающих в сельской местности, в вопросах выявления речевых нарушений, последующей их коррекции и предупреждению у детей дошкольного и младшего школьного возраста; провести просветительские мероприятия, повышающие компетенцию педагогов ДОО и ОО, работающих в сельской местности, в вопросах выявления речевых нарушений, последующей их коррекции и предупреждению у детей дошкольного и младшего школьного возраста. Анализ информации в сети интернет по наличию подобных услуг показал, что заявленный проект выездной логопедической помощи детям, родителям и педагогам является уникальным, не имеющим аналогов.

Нами предполагается общая эффективность от реализации проекта для Республики Коми, заключаемая в повышении успеваемости и социализированности детей дошкольного и младшего школьного возраста в МР Республики Коми («Корткеросский»,

«Сыктывдинский»); в повышении общей информированности населения обоих районов о проблемах детей с речевыми нарушениями и о своевременных мерах по предупреждению и коррекции речевых нарушений, определению у ребенка статуса «ОВЗ», в своевременном посещении специалистов и т.п.; в активизации управлений образования районов к введению ставок специалистов – логопедов и дефектологов в районе и включение в план работы вопросов специального образования.

Таким образом, в рамках реализованных проектов впервые была апробирована технология выездной логопедической помощи специалистов-логопедов из городов в сельские населенные пункты, обоснована ее значимость, подтверждена эффективность данной деятельности в условиях дефицита дефектологических кадров, выявлены особенности данной деятельности, обеспечивающие качество ее реализации.

СЕКЦИЯ 5.

Формирование инклюзивной культуры общества

УДК 378.1+376.1

Л.Ф. Тихомирова, Г.В. Скриган

О некоторых результатах подготовки студентов-дефектологов к здоровьесберегающей и здоровьесформирующей деятельности

DOI 10.20323/978-5-00089-474-3-2021-341-347

Аннотация. Функция сохранения и укрепления здоровья детей занимает особое место в деятельности педагогов каждого образовательного учреждения. Для проведения эффективной работы по сохранению, укреплению и формированию здоровья детей необходимо, чтобы сами педагоги были готовы заниматься здоровьесберегающей деятельностью. Автор отмечает, что наиболее актуальной и эффективной является подготовка студентов в вузе к реализации функции сохранения и укрепления здоровья школьников. Автор раскрывает условия, необходимые для повышения уровня готовности студентов-дефектологов к деятельности по сохранению и укреплению здоровья детей.

Ключевые слова: здоровьесберегающая и здоровьесформирующая деятельность, подготовка студентов-дефектологов, готовность студентов к здоровьесбережению, критерии и показатели готовности, анализ результатов подготовки.

L.F. Tikhomirova, G.V. Skrigan

On some results of training students-defectologists for health-preserving and health-forming activities

Abstract. The function of preserving and strengthening the health of children occupies a special place in the activities of teachers of each educational institution. To carry out effective work on the preservation, strengthening and formation of children's health, it is necessary that the teachers themselves be ready to engage in health-preserving activities. The author notes that the most relevant and effective is the preparation of students at the university for the implementation of the function of preserving and strength-

ening the health of schoolchildren. The author reveals the conditions necessary to increase the level of readiness of students-defectologists for activities to preserve and strengthen the health of children.

Keywords: health-preserving and health-forming activity, training of students-defectologists, students' readiness for health preservation, criteria and indicators of readiness, analysis of training results.

Процесс образования наряду с целым рядом других факторов (экологических, генетических, медицинских, социально-экономических) вносит значительный вклад в ухудшение состояния здоровья детей: за годы обучения в школе число учащихся с близорукостью, нарушениями опорно-двигательного аппарата возрастает в 5 раз, с психоневрологическими отклонениями – в 1,5-2 раза. Современные педагогические технологии не учитывают уровень здоровья, а также адаптивные возможности детей. Решение проблемы сохранения здоровья детей в образовательных учреждениях часто ограничивается рамками физического развития, хотя физическое развитие – только один из показателей здоровья, и не позволяет быстро реагировать на изменение ситуации со здоровьем учащихся. В учреждениях образования отсутствует мониторинг здоровья детей, в организации учебного процесса не учитывается динамика показателей физического развития и заболеваемости учащихся. Не проводится экспертиза программ, планов, технологий с точки зрения их влияния на здоровье школьников, отсутствует механизм проведения этой экспертизы. Следовательно, проблема сохранения, укрепления и формирования здоровья детей в образовательных учреждениях является весьма актуальной.

Функция сохранения и укрепления здоровья учащихся занимает особое место в силу того, что сохранение физического и психического здоровья детей является первостепенной задачей любого образовательного учреждения [Шамова, Давыденко, 2001].

Одним из ведущих условий реализации идей здоровьесберегающей педагогики и обязательным условием для осуществления экспертно-функционального подхода в здоровьесберегающей деятельности является грамотность и компетентность педагогов в вопросах здоровьесбережения [Тихомирова, 2003].

С нашей точки зрения, наиболее актуальной и эффективной является подготовка студентов в вузе к реализации функции сохранения и укрепления здоровья школьников.

Проблема нашего исследования формулируется следующим образом: какие педагогические условия позволяют сформировать готовность студентов педагогического вуза к реализации функции сохранения и укрепления здоровья детей и насколько они эффективны?

Цель исследования: оценить эффективность подготовки студентов-дефектологов к деятельности по сохранению и укреплению здоровья детей.

Теоретико-методологической основой исследования стали: концепция личностно-ориентированного образования (Е.В. Бондаревская, Т.И. Кульпина, В.В. Сериков, В.А. Сластенин, В.С. Шубинский, И.С. Якиманская); идеи адаптивной школы (Т.И. Шамова, Т.М. Давыденко, Н.П. Капустин); концептуальные положения педагогической валеологии, разработанные В. Н. Болдиным, Г. К. Зайцевым, Н. К. Смирновым, Л. Г. Татарниковой; идеи здоровьесберегающей педагогики и экспертного подхода к здоровьесберегающей деятельности педагога Л. Ф. Тихомировой.

Практической базой исследования и опытной работы стал дефектологический факультет Ярославского государственного педагогического университета им. К.Д. Ушинского.

В результате проведенного исследования нами были выявлены и обоснованы условия формирования готовности студентов педагогического вуза к реализации функции сохранения и укрепления здоровья детей, разработаны и внедрены в практику подготовки студентов-дефектологов программы «Здоровьесберегающие технологии в специальном образовании» и «Здоровьесберегающая педагогика».

В результате анализа литературных источников нами было установлено, что по мнению большинства ученых, необходима специальная подготовка педагогов к реализации функции сохранения, укрепления и формирования здоровья детей.

Так В.В. Колбанов, Т.А. Берсенева пишут о том, что нужно не только готовить педагогов-валеологов, а также формировать валеологическую культуру руководителя и учителя [Колбанов, 1995]. Л.Ф. Тихомирова указывает на необходимость валеологических знаний каждому педагогу, т.к. именно этот фактор является ведущим в формировании здоровьесберегающей среды [Тихомирова, 2004; Тихомирова, 2011]. Г.А. Сулкарнаева особое внимание уделяет внедрению валеологического блока дисциплин в подготовку

учителя. [Сулкарнаева, 1999]. Н.А. Бирюков считает целесообразным проводить валеологическую подготовку будущего учителя средствами физической культуры [Бирюков, 2000].

На основе анализа литературы и проведенных исследований нами были разработаны критерии готовности студентов, будущих педагогов, к реализации функции сохранения и укрепления здоровья (Таблица 1).

Таблица 1

Критерии готовности студентов педагогических специальностей к реализации функции сохранения и укрепления здоровья детей

№	Критерий	Показатели
1.	Дидактический	Знания о здоровье, умение оценить здоровье, знание здоровьесберегающих технологий
2.	Психологический	Ценность здоровья, желание заниматься здоровьесберегающей деятельностью
3.	Воспитательный	Владение технологиями формирования ЗОЖ у детей и здоровьесберегающими технологиями

Нами была разработана и внедрена программа курса «Здоровьесберегающие технологии в деятельности образовательных учреждений». Решение проблемы повышения эффективности подготовки студентов педагогического вуза к реализации здоровьесберегающей функции должно базироваться на идее актуализации здоровья в сознании студентов, на формировании установки на личную ответственность и субъектное включение в здоровьесберегающую деятельность. В своей работе мы опираемся на такие понятия, как здоровьесберегающая педагогика [Тихомирова, 2004] и здоровьесформирующее образование [Смирнов, 2003].

Здоровьесберегающая педагогика – это область педагогических и медико-психологических знаний, характеризующая процесс реализации образовательными учреждениями функции сохранения и укрепления здоровья детей. [Тихомирова, 2004]. Здоровьесформирующее образование – это непрерывный процесс усвоения ценностей и понятий, которые направлены на формирование навыков, умений и отношений, необходимых для осознания и оценки собственного здоровья и взаимосвязи между ним и культурой здоровьесбережения, здоровым образом жизни [Смирнов, 2003].

Основным результатом процесса подготовки студентов является их готовность к здоровьесберегающей и здоровьесформирующей деятельности. Психологической основой формирования готовности является теория формирования установок личности (Годфруа), то

есть готовности к тем или иным действиям. Для работы по формированию навыков здорового образа жизни у детей необходимы желание и особое отношение (мотивационный компонент готовности), знания (когнитивный компонент готовности), умения и владение технологиями сохранения и формирования здоровья (деятельностный компонент готовности), а также умение отследить результаты собственной деятельности, провести их экспертизу (рефлексивный компонент).

В 2020 году, опираясь на рекомендации Т.Н. Адеевой и Л.Ф. Тихомировой, мы провели опрос студентов-дефектологов выпускных курсов [Адеева, 2015; Тихомирова, 1989]. Полученные результаты мы смогли сопоставить с результатами опроса 2015 года и данными других исследователей (М.Г. Колесниковой и В.В. Колбанова) [Колбанов, 1995]. В.В. Колбанов, М.Г. Колесникова, изучая валеологическую готовность педагогов Санкт-Петербургских школ, установили, что педагоги низко оценивают состояние своего здоровья, только 28,3% оценили его как хорошее, 63,1% - как удовлетворительное, остальные – как плохое. В результате проведенного нами опроса установлено, что 60% опрошенных оценили свое здоровье как хорошее, 30% как удовлетворительное. Различия показателей достоверны ($P \leq 0,05$). По данным этих же ученых 38% учителей не намерены повышать свою квалификацию по валеологии, что свидетельствует о низкой мотивации валеологической готовности педагогов.

В результате нашего исследования установлено, что все 100% опрошенных считают, что знания, полученные в курсе «Здоровьесберегающие технологии в специальном образовании» весьма полезны для практической работы, и 90% опрошенных выпускников планируют в дальнейшем повышать свой уровень квалификации в вопросах здоровьесбережения. Эти данные свидетельствуют о высокой мотивации готовности к здоровьесберегающей деятельности.

Сравнивая результаты опроса 2015 и 2020 года, мы установили, что высокий уровень знаний о здоровье отметили соответственно 35% и 70% студентов. Различия показателей достоверны. ($P \leq 0,05$). На хорошем и отличном уровне владеют технологиями формирования навыков здорового образа жизни соответственно 76% и 100% опрошенных. Различия показателей достоверны. ($P \leq 0,05$). Нами также установлено, что увеличилось число студентов, в структуре ценностей которых одно из первых мест занимает здоровье (соответственно 45,3

и 66,7%). Различия показателей достоверны. ($P \leq 0,05$). После изучения курса число студентов, которые стали стремиться вести здоровый образ жизни, возросло в 1,5 раза. Результаты этих исследований показали, что, работа по подготовке будущих педагогов-дефектологов к осуществлению здоровьесберегающей деятельности не только необходима, но и эффективна.

Выводы:

1. Разработанные нами критерии готовности студентов педагогического вуза к реализации здоровьесберегающей деятельности: дидактический, психологический, воспитательный, позволяют судить о степени сформированности у студентов здоровьесберегающих компетенций.

2. Нами разработаны программы дисциплин «Здоровьесберегающие технологии в специальном образовании деятельности образовательных учреждений», «Здоровьесберегающая педагогика», реализация которых позволила повысить готовность студентов к здоровьесберегающей и здоровьесформирующей деятельности. Различия результатов диагностики 2015 и 2020 года достоверны.

3. После изучения дисциплин, предусмотренных программой, повысился уровень знаний студентов о здоровье и здоровьесберегающих технологиях, сами студенты стали стремиться вести здоровый образ жизни, у большинства студентов в структуре ценностей стало преобладать здоровье.

4. Совокупность теоретических положений и выводов, содержащихся в работе позволяет существенно повысить эффективность подготовки студентов педагогических специальностей к реализации функции сохранения и укрепления здоровья детей, а соответственно и готовность будущих педагогов к этому виду деятельности.

Библиографический список

1. Адеева Т.Н. Исследование социальных установок по отношению к людям с ограниченными возможностями здоровья // Доступная среда для детей с ограниченными возможностями здоровья: проблемы инклюзивного образования : материалы межрегиональной конференции. Ярославль : Изд-во ИРО ЯО, 2015. С. 155-161

2. Бирюков Н.А. Педагогические условия валеологической подготовки студентов средствами физической культуры : автореф. канд. ... пед. наук. Барнаул, 2000. 24 с.

3. Ковриго Н.М. Формирование потребности в здоровье и здоровом образе жизни – важная педагогическая задача // Образование и здоровье. Калуга, 1998. С. 149-150.
4. Колбанов В.В. К вопросу о валеологическом образовании педагога / В.В. Колбанова, Т.А. Берсенева // Здоровье и образование. Проблемы педагогической валеологии. Санкт-Петербург, 1995. С. 9-13.
5. Смирнов Н.К. Здоровьесберегающие технологии в образовательных учреждениях. Москва, 2003. 312 с.
6. Сулкарнаева Г.А. Интеграция учебных дисциплин с целью использования учителем валеологического блока для реализации гуманистической концепции образования : автореф. дис. ... канд. пед. наук. Омск, 1999. 18 с.
7. Тихомирова Л.Ф. Теоретико-методические основы здоровьесберегающей педагогики : автореф. дис. ... д-ра пед. наук. Ярославль : ЯГПУ им. К.Д. Ушинского, 2004. 41 с.
8. Тихомирова Л.Ф. Экспертный подход в здоровьесберегающей деятельности педагога // Школьные технологии. 2003. № 3. С. 191-194.
9. Тихомирова Л.Ф. Школа-территория здоровья : монография. Ярославль : Изд-во ЯГПУ им. К.Д. Ушинского, 2011. 136 с.
10. Тихомирова Л.Ф. О некоторых результатах социологических исследований среди медицинских работников // Здравоохранение Российской Федерации. 1989. № 4. С. 11.
11. Шамова Т.И. Управление образовательным процессом в адаптивной школе / Т.И. Шамова, Т.М. Давыденко. Москва : Центр «Педагогический поиск», 2001. 384 с.

УДК 378.1+376.1

А.С. Кударинова, А.Н. Аутаева

Профессионально-личностная готовность будущих педагогов к реализации инклюзивного образования
DOI 10.20323/978-5-00089-474-3-2021-347-354

Аннотация. В данной публикации рассматривается подробный анализ теоретических исследований профессионально-личностной готовности будущих педагогов к реализации инклюзивного об-

разования. Под профессионально-личностной готовностью понимается интегративное динамическое новообразование будущего педагога, обеспечивающее развития образа «Я» и профессионально значимого отношения к нему, проявляющееся в педагогической мотивации достижения успеха в профессиональных позициях в реализации инклюзивного образования.

Ключевые слова: профессионально-личностные качества педагога, профессиональная компетенция, профессиональная готовность, профессионально-педагогическая мотивация, профессиональная потребность.

A.S. Kudarinova, A.N. Autaeva

Professional and personal readiness of future teachers to implement inclusive education

Abstract. This publication provides a detailed analysis of theoretical studies of professional and personal readiness of future teachers to implement inclusive education. Professional and personal readiness is understood as an integrative dynamic new formation of the future teacher, which ensures the development of the image of the Self and a professionally significant attitude to it, manifested in the pedagogical motivation to achieve success in professional positions in the implementation of inclusive education.

Keywords: professional and personal qualities of a teacher, professional competence, professional readiness, professional and pedagogical motivation, professional need.

Современная система образования акцентирует пристальное внимание на вопросах воспитания и обучения людей, имеющих инвалидность, особые образовательные потребности. Это обусловлено сложным комплексом условий, крайне важным из которых является гуманизация образования и тенденция роста количества людей с инвалидностью, особенно среди детей, потребность их в интеграции в современное реальное общество [Альбуханова, 2007; Асмолов, 2001; Гилева, 2001]. В то же время существует необходимость совершенствовать и развивать нынешнюю образовательную систему, которая должна соответствовать общественным ожиданиям и опережать нынешнее развитие для формирования пластичного будущего поколения, составляющего прочный фундамент нового качества жизни страны, учитывает ментальность гражданского общества того или иного государства.

В последние годы в развитых и развивающихся странах мира усиливается рост в направлении увеличения интеллектуальных и творческих ресурсов. Это связано с острой необходимостью подготовки конкурентоспособных и энергичных специалистов, которые сочетают в себе качества мотивации мобильности в достижении цели, познавательные возможности, умение принимать ответственность, оперативность, навыки работы в команде, способность к информационно-коммуникационной компетенции [Гилева, 2001, с. 24].

Особенный интерес для исследования данной проблемы представляют труды ученых-авторов, во главе угла которых находятся профессионально-личностные черты педагога, оказывающие прямое влияние и воздействие на эффективную успешность физического, эмоционального, интеллектуального развития детей. Как показывает анализ материалов Н.А. Ливенцевой [Ливенцева, 2011, с. 115], значимые аспекты исследований затрагивают прямое отношение учителей к инклюзивному образованию и влияние такого отношения на взаимодействие учащихся с особыми потребностями в школах Скандинавии (А. DeBoer, S.J. Pijl, A. Minnaert), влияние типа инвалидности учеников и уровня профессиональной компетенции учителей начальной школы на их отношение к инклюзии (В. Cagran, M. Schmidt), зависимость отношения к инклюзивной культуре студентов-практикантов от программы их профессиональной готовности (J.-R. Kim). Необходимо отдельно указать работы Y. Hunter-Johnson, N.G. Newton, J. Cambridge Johnson, которые посвящены особенностям восприятия инклюзивной практики в свете развития инклюзивной культуры педагогами начальной школы. С учетом постоянно меняющихся условий образовательного пространства, отечественные авторы проводят глобальные исследования профессиональной и психологической готовности учителей общеобразовательных школ к работе в условиях инклюзивного образования (Е.Л. Агафонова, С.В. Алёхина, М.А. Алексева), готовность нынешних студентов-будущих учителей к технологии работы с учащимися в условиях инклюзивного образования (Ю.В. Шумиловская).

Но результаты данных исследований показывают неоднозначные выводы: огромная масса молодых педагогов практически оказываются не готовыми к реальной педагогической работе с детьми с особыми образовательными потребностями. Это касается и вопросов организации, и документирования и взаимоотношений, и

даже медиаторских умений. Это, в свою очередь, свидетельствует о том, что в вузах проблема подготовки педагогов к работе с детьми данной категории в системе инклюзивного образования до сих пор разработана недостаточно.

Тенденция роста требований к профессиональной деятельности педагогов, работающих с детьми с особыми образовательными потребностями приводит к состоянию неудовлетворения самих педагогов, в том числе по причине недостаточности или отсутствия профессиональной и личностной решительности в их значимости как мастеров своего дела и специалистов.

Исходя из проведенного анализа литературы, можно выделить существование функционального подхода к понятию готовности (Н.Д. Левитов [Левитов, 1964], Е.П. Ильин [Ильин, 2008], Е.Ю. Сосновникова [Сосновникова, 1975], Л.С. Нерсерянян и В.Н. Пушкин [Нерсерянян, Пушкин, 1969] и др.), в рамках которого готовность выступает как особое психическое состояние и понимается нами как целостное проявление личности, занимающее место между психическими процессами и свойствами педагогической личности. В работах А.Г. Асмолова [Асмолов, 2001], Д.Н. Узнадзе [Узнадзе, 2001] можно проследить продолжение этого подхода.

М.И. Дьяченко, Л.А. Кандыбович, К.К. Платонов [Дьяченко, Кандыбович, 1986; Платонов, 1986], В.А. Сластенин [Сластенин, 1981] являются представителями другого подхода, в котором ученые определяют готовность как субстанцию отражения субъектом профессиональной работы, комплекс свойств и состояний, которые необходимы педагогам для реализации своей профессиональной деятельности. Последователями данной точки зрения являются К.А. Абульханова-Славская [Абульханова, 2007, с. 10], Е.П. Ильин [Ильин, 2008, с. 18], М.И. Дьяченко и Л.А. Кандыбович [Дьяченко, Кандыбович, 1986, с. 15], М.В. Демьянкова, Л.И. Ложкина [Демьянкова, Ложкина, 2007], И.О. Гилева [Гилева, 2001] и др.

К настоящему времени в специальной психолого-педагогической литературе накоплен достаточно полный и обширный теоретический и экспериментальный материал о готовности к профессиональной деятельности. Данные концепции рассматривают готовность как активное состояние личности, вызывающее деятельность, как следствие деятельности, как качество, определяющее установки на профессиональные ситуации и задачи - это своего рода послы к

целенаправленной деятельности, регуляции, устойчивости и эффективности, это форма субъекта, которая включается в общую волну его установок и условий.

Ведущими показателями профессионально-педагогической мотивации у педагогов являются профессиональная потребность, функциональный интерес, гибкость основанные на специфических способностях, развивающаяся любознательность к перспективам и тенденциям окружающей проблемы специалистов. Высокий уровень указанных компонентов профессионально-педагогической мотивации наблюдается у 60% опрошенных, развивающаяся любознательность – у 53% респондентов. Для большинства педагогов отмечается средний уровень проявления показной заинтересованности, который отмечается у 53% человек, а также эпизодические любопытства – у 40%. Низкие показатели отмечены у большинства респондентов (73%) в отношении демонстрации видимой заинтересованности и нейтрального отношения к деятельности. Отсюда вытекает важность процесса стимуляции педагога в познании себя, самопознании, своих возможностей и способностей, а также развитии профессионально значимых качеств, необходимых для работы с особыми детьми и детьми группы риска [Узнадзе, 2001, с. 47], которые составляют основной пласт контингента инклюзивных классов и школ.

Т.А. Кондратьева утверждает, что готовность к деятельности в условиях инклюзивной школы предполагает образование таких важных отношений, установок, свойств личности, которые гарантируют будущему специалисту возможность сознательно, со знанием дела знать права и креативно выполнять свои профессиональные обязанности [Сластенин, 1981, с. 105]. Личностная готовность в педагогической деятельности выступает в качестве системного личностного позиционирования, обеспечивающего способность педагога отбирать приёмы, позволяющие улучшать эффективность совместной деятельности с детьми.

А.А. Пасишников под профессионально-личностной готовностью понимает «многокомпонентное образование, позволяющее осознанно и самостоятельно осуществлять стратегию формирования и самореализации профессионального становления субъекта». Рассматривая всевозможные подходы в научных изысканиях, можно определить, что готовность к педагогической деятельности чаще всего представляется как интегральная, накопленная блок-схема, где

ответвлены особые состояния учителя, которые проявляются во взаимодействии нескольких ее позиций: мотивационно-ценностной, когнитивной, операционально-практической, эмоционально-волевой, рефлексивной.

Согласно Н.С. Ефимовой, это готовность к безопасной деятельности и есть субъективное состояние личности, которая считает себя способной и подготовленной к выполнению профессиональных задач без вреда для себя и окружающей среды. Проведенный анализ материалов изучения психологической готовности к будущей профессиональной деятельности позволяет нам сделать заключение, что психологическая готовность к определенной работе имеет неодносложную структуру, в которой специфика ее внутреннего содержания определяется внутрисодержательным контекстом во всех сферах ее проявления.

Глубокий анализ проблемы определяет фазы и периоды формирования готовности к деятельности: возникновение состояния готовности к деятельности начинается с постановки задачи на основе потребностей (или осознания человеком поставленной перед ним задачи). Затем идет разработка плана, личностных установок, моделей предстоящих действий. В структуре готовности педагогов к реализации инклюзии выделяют такие же компоненты, но специфичность содержания каждого из них разрешена с учетом особенностей психофизического состояния детей. Мотивационно-ценностная готовность педагогов к осуществлению инклюзивной практики и инклюзивной культуры предполагает осознание социальной значимости организации совместного обучения и воспитания, организацию системы взаимоотношений субъектов образовательного пространства, осознание социальной значимости продуктов педагогического труда. Когнитивный компонент же характеризуется иначе, это наличие комплексного и системного взгляда специалистов на процесс моделирования включенной образовательной среды, способность учителей интегрировать знания, умения и навыки из различных научных областей.

В процессе совершенствования готовности будущих педагогов особое место принадлежит стимульно-мотивационному пласту, он является стратегическим и направляющим образованием, потому что состояние вне мотива и смысла невозможно ни одно осознанное действие, не реализуются даже самые усвоенные знания и максимально сформированные самостоятельные умения (Санжаева,

1997). Правда, наличие мотивационной готовности еще не говорит о наличии готовности к деятельности, но существование последней невозможно без первой, на это указывает А.С. Мельничук.

Делая обобщающий вывод по теме нашего исследования, хотелось бы отметить, что высокому уровню профессионально-личностной подготовки будущих педагогов к профессиональной работе будет соответствовать и наиболее высокий процент инициативности личности по ее включению в данную деятельность. Высокая личностная активность специалистов по включению в профессию, побуждаемая объективной мотивацией, включенная с оптимальным психическим и физическим состоянием будет соответствовать такому уровню саморазвития, при котором она психологически и эмоционально готова к будущей профессиональной деятельности.

Итак, этимология понятия и структурного содержания профессионально-личностной готовности будущих педагогов к реализации инклюзивного образования позволяет нам провести анализ различных подходов и вариантов в отечественной науке, делает возможным рассмотреть готовность будущих педагогов к работе в данной системе, социальных установок, мотивации, когний, необходимых для обучения и психолого-педагогического сопровождения детей с особыми образовательными потребностями в инклюзивном образовании. Синтезируя мнения вышеуказанных авторов, готовность - стратегия эффективной адаптации к условиям труда, дальнейшего профессионального совершенствования и повышения квалификации, т.е. это субъективное состояние личности, способной и подготовленной к выполнению профессиональной деятельности и целеустремленно стремящейся выполнять ее продуктивно.

Библиографический список

1. Абульханова К.А. Личность как субъект деятельности // Психологические основы профессиональной деятельности : хрестоматия / под ред. В.А. Бодрова. Москва : АСТ, 2007. С. 119-124.
2. Асмолов А.Г. Психология личности. Принципы общепсихологического анализа. Москва : Смысл, 2001. 416 с.
3. Гилева И.О. Проявление мотивационной готовности к творческой деятельности у студентов // Прикладная психология. 2001. № 3. С. 92-96.
4. Демьянкова М.В. Профессиональная компетентность современного учителя как психологическая проблема / М.В. Демьянкова, Л.И. Ложкина // Северная Двина. 2007. № 3. С. 24-29.

5. Дьяченко М.И. Психологическая готовность / М.И. Дьяченко, Л.А. Кандыбович. Москва : Наука, 1986. 350 с.
6. Игошев Б.М. Профессиональная и личностная готовность социального педагога к работе с подростками девиантного поведения // Педагогическое образование и наука. 2010. № 3. С. 10-18.
7. Ильин Е.П. Дифференциальная психология профессиональной деятельности. Санкт-Петербург : Питер, 2008. 432 с.
8. Левитов Н.Д. О психических состояниях человека. Москва : Просвещение, 1964. 342 с.
9. Лежнина Л.В. Формирование готовности будущего педагога-психолога к профессиональной деятельности: монография. Москва : Издательство «Прометей» МПГУ, 2015. 240 с.
10. Ливенцева Н.А. Обзор современных зарубежных исследований по проблемам инклюзивного образования // Психологическая наука и образование. 2011. № 3. С. 114-120.
11. Моцарь Л.С. Эмпирические «индикаторы» уровней личностной готовности выпускника вуза к профессиональной деятельности // Вестник Адыгейского государственного университета. Серия 3: Педагогика и психология. 2011. № 1. С. 129-133.
12. Нерсесян Л.С., Пушкин В.Н. Психологическая структура готовности оператора к экстремальным действиям // Вопросы психологии. 1969. № 5. С. 24-31.
13. Платонов К.К. Структура и развитие личности. Москва : Наука, 1986. 256 с.
14. Слостенин В.А. Профессиональная готовность учителя к воспитательной работе // Советская педагогика. 1981. № 4. С. 76-84.
15. Сосновикова Ю.Е. Психические состояния человека, их классификация и диагностика. Горький : Изд-во Горьковского института, 1975. 118 с.
16. Узнадзе Д.Н. Психология установки. Санкт-Петербург : Питер, 2001. 416 с.

УДК 376.2

Е.Д. Калиниченко

Проблемы получения технического и профессионального образования для людей с церебральным параличом

DOI 10.20323/978-5-00089-474-3-2021-354-362

© Калиниченко Е.Д., 2021

Аннотация. В статье рассматриваются проблемы, с которыми сталкиваются учащиеся с церебральным параличом в начальном профессиональном образовании. Статья фокусируется на трех аспектах включения, учащихся с церебральным параличом: физическом, академическом и социально-эмоциональном. Предлагаются пути устранения этих барьеров. В качестве заключительного замечания в статье подчеркивается необходимость дальнейшего исследования.

Ключевые слова: детский церебральный паралич, профессионально-техническое обучение, трудоустройство.

E.D. Kalinichenko

Problems of obtaining technical and professional education for people with cerebral palsy

Abstract. The article deals with the problems faced by students with cerebral palsy in primary vocational education. The article focuses on three aspects of inclusion of students with cerebral palsy: physical, academic, and socio-emotional. Suggests ways to eliminate these barriers. As a final note, the article highlights the need for further research.

Keywords: cerebral palsy, vocational training, employment.

Несмотря на огромное количество изменений в политике и программах образования, доступ молодым людям с особыми образовательными потребностями к профессиональному обучению и трудоустройству по-прежнему очень ограничен. На данный момент в Казахстане не каждый профессионально-технический колледж готов предложить обучение учащимся с особыми потребностями, в том числе и с детским церебральным параличом (далее - ДЦП). Чаще всего это программа обучения швейному делу. Так как большая нагрузка и ответственность ложится на педагогов, большинство из которых не всегда готовы эту ответственность принять. Отмечается, что полученные профессиональные навыки по окончании колледжа не всегда удается реализовать, так как работодатели сегодня еще не готовы принять у себя людей с особыми потребностями. В большинстве случаев это связано с необходимостью частичного или полного переустройства производства. Отсутствует поддержка со стороны правительства, что может привести к тому, что большинство выпускников профессиональных колледжей с ДЦП не получают работу, даже если у них есть необходимые навыки.

Несмотря на серьезные изменения в политике, направленные на повышение социальной интеграции молодых людей с особыми потребностями, и аналогичные усилия по присоединению к системам послешкольного обучения, в системе повышения квалификации и поддержки занятости, остаются реальные препятствия для молодых людей с ДЦП в получении равных возможностей. Их социальная интеграция и экономическое положение по-прежнему тесно связаны с проблемами получения оплачиваемой работы.

Качественное развитие навыков является одним из путей, ведущих к достойной работе для детей с ДЦП, и это делает их независимыми в своей будущей жизни. Профессиональная подготовка является важным инструментом интеграции особых людей в обществе и делает их продуктивными членами сообщества. Все люди нуждаются в обучении, чтобы развить их возможности для облегчения доступа к работе и участия в жизни общества в целом, не говоря уж о людях с особыми потребностями. Любая профессиональная подготовка им не подходит: она может создать гораздо больше проблем для их реабилитации. Дети с ДЦП нуждаются в обучении навыкам, основанным на их возможностях. Предоставление профессиональной подготовки немного отличается для детей с ДЦП и дается им сложнее, чем другим людям, поскольку их функциональные ограничения и необходимая поддержка варьируются в зависимости от категории уровня тяжести заболевания.

Детский церебральный паралич - это врожденное заболевание, которое может вызвать широкий спектр проблем со здоровьем. Обычно это диагностируется в младенчестве или примерно в то время, когда ребенок поступает в дошкольное учреждение. Детский церебральный паралич влияет на мышечный тонус, на движения, моторику и на способность передвигаться согласованно и целенаправленно. Обычно вызывается повреждением головного мозга, которое происходит до или во время рождения ребенка или в течение первых нескольких лет жизни. Детский церебральный паралич — одно из самых распространенных врожденных детских заболеваний. При этом наиболее тяжело страдают «молодые» отделы мозга — большие полушария, которые регулируют произвольные движения, речь и другие корковые функции. Детский церебральный паралич проявляется в виде различных двигательных, психических и речевых нарушений. Ведущими в клинической картине детского церебрального

паралича являются двигательные нарушения, которые часто сочетаются с психическими и речевыми расстройствами, нарушениями функций других анализаторных систем (зрения, слуха, глубокой чувствительности), судорожными припадками. ДЦП не является прогрессирующим заболеванием. С возрастом и под действием лечения состояние ребенка, как правило, улучшается [Левченко, Приходько, 2001, с. 4].

Степень тяжести двигательных нарушений варьируется в большом диапазоне, где на одном полюсе находятся грубейшие двигательные нарушения, на другом - минимальные. Психические и речевые расстройства, так же как и двигательные, имеют разную степень выраженности, и может наблюдаться целая гамма различных сочетаний. Например, при грубых двигательных нарушениях психические расстройства могут отсутствовать или быть минимальными и, наоборот, при легких двигательных нарушениях могут наблюдаться грубые психические и речевые расстройства [Левченко, Приходько, 2001, с. 4].

Каждый пятый человек с церебральным параличом имеет умственную отсталость, от средней до тяжелой. Как правило, чем выше уровень физических нарушений у человека, тем выше вероятность того, что он будет иметь умственную отсталость. Однако иногда встречаются люди с серьезными физическими недостатками, которые не имеют умственной отсталости. И наоборот, могут быть люди с легкими физическими нарушениями, у которых есть умственная отсталость. Церебральный паралич сам по себе не влияет на интеллект человека. Однако от 30 до 50% детей с ДЦП имеют ту или иную форму когнитивных нарушений, вызванных сопутствующим заболеванием. Хотя не всегда ясно, что вызывает когнитивные нарушения — часто та же травма, которая вызывает ДЦП во время родов и родоразрешения, также может повлиять на другие области мозга и вызвать когнитивные нарушения.

Дети с церебральным параличом также часто испытывают трудности в общении. Задержка речи - обычное явление. Дети могут испытывать трудности с воспроизведением звуков из-за нарушения мышечного контроля, возможны проблемы с артикуляцией [Мастюкова, 1987, с. 23].

Поведенческие проблемы возникают у каждого четвертого ребенка с ДЦП. Наибольшему риску подвержены люди с умственной отсталостью, эпилепсией, сильной болью или более легкой степенью

физической инвалидности. Проблемное поведение включает зависимость, упрямство, гиперактивность, тревогу или склонность к конфликту с группой сверстников или проявление антиобщественного поведения. Дети с церебральным параличом также могут иметь эмоциональные проблемы, такие как трудности с группой сверстников и сильные эмоциональные реакции на новые проблемы. Подростки и взрослые с церебральным параличом могут быть более склонны к депрессии и тревожным расстройствам [Шипицына, 2001, с. 12].

У большинства учащихся отмечаются нарушения умственной работоспособности, которые, проявляются двумя вариантами:

1. Стойкое равномерное снижение работоспособности, астенические проявления. У таких детей низкая активность восприятия учебного материала, ослабленное внимание. У детей быстро наступает психическое истощение, на которое ребенок может реагировать вспышками раздражения, активным избеганием от контакта или полным отказом.

2. Неравномерный (мерцательный) характер умственной работоспособности. У таких детей состояние меняется иногда в течение одного урока несколько раз. Короткий период познавательной активности сменяется резким утомлением, внимание неустойчиво. Нарушение умственной работоспособности является главным препятствием продуктивного обучения. Отмеченные нарушения психической деятельности затрудняют усвоение этими детьми программного материала, овладение трудовыми умениями и навыками [Калижнюк, 1982, с. 28].

Для эффективного профессионального образования таким учащимся должны быть предоставлены индивидуальные учебные планы. Профессионально-техническое обучение детей с ДЦП — это всегда индивидуальное обучение, направленное на помощь детям с особыми потребностями в обучении. При обучении профессиональным навыкам студентов с ДЦП необходимо сосредоточить внимание на понимании потребностей людей и составлении учебных планов имеет решающее значение для учащихся с церебральным параличом, поскольку интеллектуальные способности людей с этим заболеванием могут значительно различаться. При обучении необходимо в первую очередь сконцентрироваться на навыках, необходимых для успешного выполнения всех задач, связанных с выпуском печатной продукции. Здесь могут потребоваться определенные методы, чтобы заменить традиционный способ выполнения определенных операций.

Например, некоторые инструменты и устройства могут быть адаптированы для каждого отдельного человека.

Помимо этого, необходимо уделить особое внимание самому процессу подготовки к работе, умению работать индивидуально и в небольших группах. Для этого необходимы следующие жизненные навыки:

1. Навыки межличностного общения - необходимо научиться ладить с коллегами и руководителями.
2. Коммуникативные навыки - слушание, четкая речь, следование указаниям и инструкциям.
3. Развитие гибкости - работа над разными задачами в пределах одного рабочего дня и в разных рабочих группах.
4. Продуктивность - работать быстро и точно, соблюдая сроки выполнения заказа.
5. Организационные навыки - организация рабочего места, расстановка приоритетов выполнения заданий;
6. Решение проблем - принятие решений, ответственность за качество продукции.
7. Внешний вид - гигиена труда и соответствующая рабочая одежда, соблюдение правил техники безопасности.
8. Посещаемость и пунктуальность - приходить каждый день вовремя и поддерживать постоянную посещаемость [Чечельницкая, 2002, с. 5-11].

Дети в специальной или инклюзивной общеобразовательной школе получают такие услуги, как физическая, профессиональная и/или логопедическая терапия, в то время как в большинстве профессионально-технических колледжей такие услуги просто не предполагаются. Однако обычные методы или подходы обучения могут не работать с детьми с ДЦП. Необходимы инновационные изменения в процессе обучения. Наряду с отклоняющимися процессами мастера производственного обучения должны стараться обеспечить непрерывную слуховую мотивацию, зрительную мотивацию и связанные с ними функции. Мастер производственного обучения должен следить за тем, чтобы рабочее место было организовано таким образом, чтобы не создавать каких-либо существенных физических препятствий для ребенка. Необходимо организовать рабочее место таким образом, чтобы ученику было достаточно места, чтобы передвигаться по комнате и удобно сидеть [Особенности обучения..., 2012, с. 42, с. 71].

К задачам развития профессиональных навыков следует относиться с первостепенной важностью. Учебные задачи детей с ДЦП должны быть должным образом определены и должны рассматриваться в соответствии с их потребностями. Также следует внести необходимые изменения в учебные модули и задания, которые требуют большого количества движений. Такие задания следует разбить на несколько задач и осваивать поэтапно. Учащиеся с ДЦП обретают большую самостоятельность во время обучения по программе начального профессионального образования. Посещая занятия и выполняя требования, они учатся брать на себя ответственность за свое образование. Даже если им требуется какая-то помощь на протяжении всей программы обучения, они развивают чувство достижений по мере прохождения образовательных этапов. Выпускники профессионального колледжа получают набор навыков, которые позволяют им найти работу и иметь постоянный доход. Они также обретают чувство гордости за свои достижения, что часто дает им уверенность в том, чтобы развивать в дальнейшем личные и профессиональные качества [Селюкова, 2011, с. 167-169].

Мастера производственного обучения, ответственные за обучение детей с ДЦП, должны проявлять большую эмоциональную поддержку и терпение. Поощрять ребенка с помощью положительной обратной связи, помогать в развитии дружбы со сверстниками, устанавливать дружеские отношения с ребенком и регулярные контакты с родителями и физиотерапевтом или логопедом — все это способы, которыми мастер может внушить уверенность в успехе обучения ученикам с церебральным параличом. Учащиеся, испытывающие трудности в общении, должны иметь возможность пользоваться вспомогательным технологическим оборудованием на уроках [Олейникова, 2002, с. 9].

Один из способов, которым дети могут найти потенциальных друзей и начать процесс социализации, - это внеклассные занятия и внеурочное взаимодействие со своими сверстниками. Например, субботник на территории колледжа. Простой процесс знакомства с другими людьми через трудовое взаимодействие помогает ребенку увидеть, что он или она способен заводить друзей и работать в команде. Это послужит хорошим уроком в будущем, потому что у ребенка будет меньше шансов развить социальную тревогу, которая может подорвать отношения в коллективе при последующем трудоустройстве.

Кроме того, необходима система отбора для выбора области профессиональной подготовки для детей с различными способностями. Абитуриенты колледжей должны быть тщательно подобраны к курсам после полной оценки потребностей в обучении и пригодности, проведенной многопрофильной командой врачей, терапевтов, социальных работников, консультантов и других специалистов, которые принимают во внимание физическое состояние обучаемого, образование, поддержку семьи, интересы, средства мобильности, домашнюю среду и индивидуальные потребности. Должно быть осознание родителями важности профессиональной реабилитации, особенно с самого начального уровня. Колледж должен также обеспечивать необходимую ресурсную поддержку в форме обучения без отрыва от работы учителей, специальных педагогов, вспомогательных устройств и изучения учебного материала. Необходима более практическая подготовка (меньше профессиональной теории и других академических предметов) и вспомогательные механизмы, основанные на тяжести заболевания на практических занятиях. Для таких детей необходима качественная профессиональная подготовка, а не просто сдача экзаменов и получение диплома. Необходимо расширить возможности людей с ДЦП, устранив барьеры, мешающие им получить качественное образование и тем самым найти достойную работу в будущем, обрести финансовую обеспеченность, создать собственную семью и вести самостоятельную жизнь [Столяренко, 2001, с. 44].

В заключение можно сделать следующие следующие выводы: дети с ДЦП переходят в профессиональные колледжи с состояния недостаточной готовности, которая негативно влияет на приобретение профессиональных навыков. Многие из них упускают возможность трудоустройства, поскольку не все работодатели готовы принять. В Казахстане до сих пор существует отсутствие поддержки со стороны правительства при переходе в мир труда, что может привести к тому, что большинство из них не получают работу, даже если у них есть необходимые навыки, поэтому необходимо продолжить изучение возможностей и мер по обеспечению равенства для людей с ДЦП в сфере профессионального образования, занятости и трудоустройства в соответствии с Государственной программой развития образования и науки Республики Казахстан на 2020-2025 гг. и Конвенцией о правах инвалидов. Необходимо разработать и внедрить модель поддержки

работодателей, принимающих на работу людей с особыми потребностями со стороны правительства Казахстана.

Библиографический список

1. Задержка психического развития при детских церебральных параличах и принципы лечения / сост. Э.С. Калижнюк. Москва, 1982. 287 с.

2. Левченко И.Ю. Технологии обучения и воспитания детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата / И.Ю. Левченко, О.Г. Приходько. Москва : Академия, 2001. 192 с.

3. Мастюкова Е.М. Нарушения речи у детей с церебральным параличом / Е. М. Мастюкова, М. В. Ипполитова. Москва : Просвещение, 1982. 170 с.

4. Особенности обучения ребенка с нарушением опорно-двигательного аппарата в общеобразовательном учреждении: методические рекомендации. Москва; Санкт-Петербург : Нестор-История, 2012. 216 с.

5. Олейникова М. Обучение и коррекция детей с нарушениями опорно-двигательной сферы в семье // Надежда. 2002. № 11. С. 9.

6. Селюкова Е.А. Система воспитания и обучения детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата / Е.А. Селюкова, В.Н. Герасимова, С.А. Ильядис // Актуальные задачи педагогики: материалы I Международ. науч. конф. (г. Чита, декабрь 2011 г.). Чита : Молодой ученый, 2011. С. 167-169 : URL: <https://moluch.ru/conf/ped/archive/20/1462/> (дата обращения: 14.03.2021).

7. Столяренко Л.Д. Основы психологии. Ростов-на-Дону : Феникс, 2001. 672 с.

8. Чечельницкая С.М. Теория и практика обучения жизненным навыкам / С.М. Чечельницкая, С.Г. Косарецкий, Д.А. Шалаева, В.А. Родионов // Школа здоровья. 2002. № 1. С. 5-11.

9. Шипицына Л.М. Детский церебральный паралич / Л.М. Шипицына, И.И. Мамайчук. Санкт-Петербург : Дидактика Плюс, Москва : Ин-т обще-гуманитар. исслед., 2001. 271 с.

О.В. Елецкая, А.В. Литвинцева

УДК 376.3

**Состояние учебной деятельности у школьников Нахимовского
военно-морского училища с дизорфографией**

DOI 10.20323/978-5-00089-474-3-2021-362-369

Аннотация. В статье рассматриваются современные представления по проблеме изучения дизорфографии у школьников. Анализируются результаты исследования особенностей учебной деятельности у обучающихся пятых классов Нахимовского военно-морского училища с дизорфографией, подробно рассмотрены причины, механизмы и симптоматика данного нарушения у детей.

Ключевые слова: дизорфография, учебная деятельность, нахимовцы, исследование, орфографические ошибки, логопедическая работа.

O.V. Eletsksya, A.V. Litvintseva

The state of learning activity in schoolchildren of the Nakhimov Naval School with dysorphography

Abstract. The article considers modern ideas on the problem of studying dysorphography in schoolchildren. The results of the study of the peculiarities of learning activities in fifth grade students of the Nakhimov Naval School with dysorphography are analyzed here. The causes, mechanisms and symptoms of this disorder in children are considered in detail.

Keywords: dysorphography, learning activity, Nakhimovites, research, spelling errors, speech therapy work.

Нарушения письменной речи школьников на сегодняшний день являются одной из наиболее очевидных проблем в области школьного обучения. Современные средства связи и развлечений упрощают процесс общения и позволяют ученику практически полностью отказаться от письма вне учебного процесса. Школьные учителя и логопеды отмечают снижение у школьников общего уровня сформированности орфографической компетенции, увеличение количества детей, орфографические ошибки у которых носят стойкий характер и не всегда обусловлены незнанием орфографических правил. Низкое качество письма по правилам орфографии негативно влияет не только на освоение предмета «русский язык», но и на успешность овладения школьной программой в целом, так как использование её предполагают подавляющее количество предметов. Снижение успеваемости, обусловленное трудностями в освоении письма, может отрицательно сказываться не только на результатах обучения, но и на социальной успешности ребенка [Давыдов, 1996; Зимняя, 2010; Новиков, 2005].

Дизорфография - специфическое системное расстройство формирования и автоматизации орфографического навыка письма, препятствующее полноценному овладению школьниками письменной речью и совершенствованию их лингвистических способностей. В основе этого расстройства лежит нарушение онтогенеза базовых предпосылок психической деятельности, отрицательно влияющие на своевременное и полноценное развитие операционально-технологических составляющих функциональной системы орфографически правильного письма [Елецкая, 2008]. Усвоение норм орфографии школьниками подразумевает высокий уровень организации учебной деятельности школьников по усвоению предмета «Русский язык», распределения деятельности (и действий) во времени, или организации её временной структуры. Процесс учения целесообразно рассматривать как конкретные завершённые циклы учебной деятельности, включающие в себя три фазы: фазу проектирования (целеобразования), технологическую фазу (целевыполнения) и рефлексивную фазу (контроля, оценки и рефлексии) [Новиков, 2005]. Внимание к слову, установка на запоминание, активность мыслительных процессов, сформированность учебной деятельности, сознательное отношение к работе, волевое напряжение – всё это имеет большое значение в формировании орфографических навыков у школьников [Елецкая, Щукина, 2011; Елецкая, Смирнова, Хвостова, Куликова, 2015; Елецкая, Паскина, Пионтек, Черевичная, 2015].

Таким образом, представлялось очевидным, что изучение возможной взаимосвязи дизорфографии с уровнем развития учебной деятельности может быть информативным для проектирования методики логопедической работы, направленной на преодоление нарушений в формировании орфографических навыков письма у школьников.

Было проведено исследование, имевшее целью определение оптимальных путей коррекционно-логопедической работы по устранению дизорфографии у учащихся пятых классов общеобразовательной школы. Исследование проводилось с января по февраль 2021 года на базе Нахимовского военно-морского училища Министерства обороны Российской Федерации г. Санкт-Петербург. В исследовании принимало участие 59 пятиклассников в возрасте 10-11 лет, из них 27 детей вошло в состав экспериментальной группы (далее – ЭГ), 32 ученика - в состав контрольной (далее – КГ).

Для проведения диагностического обследования деятельности составляющих процесса овладения навыком орфографического письма нами была использована методика, предложенная О.В. Елецкой [Елецкая, 2016]. Данная методика позволяет оценить сформированность у учащихся целеполагания, учебных действий, самоконтроля и рефлексии, а также определить влияние на исследуемый процесс мотивационного компонента. Кроме того, методика позволяет выявить особенности учебной деятельности участников эксперимента на уроках русского языка и при выполнении домашних заданий. Таким образом мы получили полноценную картину причин, вызывающих проявление дизорфографии у исследуемой группы школьников.

Анализ результатов исследования позволил сделать следующие выводы. У большинства обследованных (30%) обучающихся пятых классов стойко демонстрируют такие особенности в структуре учебной деятельности, как неумение сосредоточиться на задании, ориентироваться в нём, анализировать учебные задания; частое непонимание условия орфографической задачи; неумение подчинить своё учебное поведение словесным инструкциям; недостаточность словесной регуляции учебной деятельности. Нахимовцы не умеют работать с образцом, ограничиваются только беглым его просмотром или вовсе не обращают на него внимания. Несформированность самоконтроля, неспособность оценить результаты своей учебной деятельности — всё это присуще 30% воспитанников Нахимовского военно-морского училища.

Важным элементом для успешного усвоения частных орфографических принципов и предмета «Русский язык» в целом является сформированная способность к саморегуляции, умение организовывать свои действия во времени, адекватно понимать задание и умение пользоваться образцами. Процесс обучения таким образом представляет собой конкретные завершённые циклы учебной деятельности школьника, каждый из которых содержит три этапа: этап проектирования или целеобразования (какая мне задача поставлена), технологический этап (как я буду это делать) и рефлексивной (что получилось, как усовершенствовать результат, самооценка по итогам). Уровень владения этими деятельностью этапами напрямую влияет на то, насколько эффективным будет процесс обучения в целом и овладение орфографическими нормами в частности.

Анализ характера выполнения нахимовцами заданий, предусмотренных применяемой методикой, позволил выделить особенности структуры учебной деятельности школьников, участвовавших в эксперименте. При исследовании контроля за правильностью выполнения задания у 28% школьников ЭГ обнаружился I уровень сформированности учебной деятельности — низкий. В то же время среди учащихся КГ только 3% продемонстрировали такой уровень сформированности учебных действий. Критериями, на основании которых ученик должен быть отнесен к группе с I уровнем сформированности учебных действий, явились следующие: в ходе работы школьник проверяет задания с трудом, обнаруживая лишь отдельные ошибки угадыванием, правильность выбора написания не аргументирует и не объясняет, примеры не подбирает.

У школьников ЭГ наблюдалось выполнение лишь нескольких действий в определенной последовательности. Воспитанники отличались неадекватным самоконтролем и самооценкой, узким кругом знаний из области речеведческих, а также встречалась неспособность применения знаний при решении практических орфографических задач. Обучающиеся демонстрировали «закрытость», когда им предлагали помощь другого человека. Во время занятий они часто отвлекались, а затем с трудом возобновляли работу. При малейших затруднениях деятельность разрушалась полностью. У этих детей преобладали мотивы избегания неприятностей, отсутствовал интерес к процессу и содержанию учения, они могли воспринимать лишь общую цель задания, а инструкцию, относящуюся к способам выполнения задания, принимали лишь частично. В большинстве случаев они не пользовались до конца задания даже легкими правилами, хотя работоспособность и темп деятельности были достаточны. После сигнала об окончании работы дети быстро ее прекращали, а некоторые бросали работу еще до сигнала и больше к ней не возвращались. Наблюдения свидетельствовали о значительной недостаточности контроля у детей с I уровнем сформированности учебной деятельности.

Как показало исследование, 47% школьников из ЭГ и 10% из КГ можно отнести к группе со средним (II) уровнем сформированности исследуемых компонентов. Критериями, по которым проводится отнесение ученика к такому уровню сформированности компонентов учебной деятельности являются следующие: самокоррекция во время выполнения задания затруднена, проверяет задания с трудом,

обнаруживает и исправляет не более 50% ошибок, не всегда аргументирует и подтверждает знания орфограмм правилами, испытывает затруднения при подборе примеров.

Эти школьники выполняли отдельные учебные действия по инструкции и образцу, были пассивны в новых и непривычных для них условиях и ситуациях. При возникновении затруднений они уже не возвращались к нерешенной задаче. В учебной деятельности у них наблюдались лабильность эмоций с преобладанием отрицательных (скука, неуверенность), неустойчивые мотивы интереса к внешним результатам учения, нейтральное или пассивное отношение к учению и учебным предметам.

У учеников, вошедших в эту группу, отмечается достаточное общее понимание задания, однако, при проектировании программы его реализации, учащиеся демонстрируют недостаточный уровень самоконтроля, его интенсивность быстро затухает в ходе выполнения задания. На этапе контроля дети не отмечали собственных ошибок. Интерес к заданию быстро угасал на фоне возникающих сложностей. На этапе рефлексии дети не проявляли обеспокоенности качеством собственной работы.

Подобная картина на всех этапах учебной деятельности указывает на проблемы формирования самоконтроля. Тем не менее, эти школьники пытались использовать из инструкции наиболее доступные правила и подчинить им свою деятельность.

К III уровню сформированности учебной деятельности было отнесено 20% школьников из ЭГ и 27% — из КГ, которые испытывали положительное, но аморфное и ситуативное отношение к учебе. Характеризуется III уровень тем, что во время выполнения задания и при последующей проверке ученик исправляет до 65% допущенных ошибок, ошибки интерпретирует, правильность выбора написания аргументирует или подтверждает знанием правила (орфограммы), без затруднения подбирает примеры, аналогичные заданию.

Они демонстрировали понимание учебной задачи, умение выполнять ее по инструкции и образцу, достаточный познавательный мотив к результату учения и отметке учителя, наличие социальных мотивов ответственности. Однако для них характерна неустойчивость мотивов. С одной стороны, настрой этих учеников сильно зависит от внешних обстоятельств, они хоть и способны хорошо воспринимать учебные задачи, не всегда готовы прилагать усилия для реализации

своего потенциала. При этом чаще всего эти школьники в целом позитивно относятся к обучению, испытывая скорее радость от приобщения к социуму, чем от образовательного процесса. Школьники этой группы справлялись с заданием самостоятельно, но иногда допускали ошибки. После сигнала о завершении работы не продолжали выполнение задания, даже если оно оставалось незавершенным. К проверке относились без энтузиазма, формально. Ошибки если и замечали, то не исправляли. Стремление показать при выполнении работы максимальный результат не отмечалось.

Наблюдение за ходом работы позволяют сделать вывод, что у школьников этой категории не сформирован самоконтроль ни на одном из этапов учебной деятельности.

Школьники с IV уровнем состояния учебной деятельности характеризовались положительным (познавательным, осознанным) отношением к учению. В данную группу вошли 5% школьников из ЭГ и 60% — из КГ. Эти испытуемые были в состоянии самостоятельно определить учебную цель, а их мотивы осознанно соотносились с целями действий. Дети понимали связь результата деятельности со своими возможностями и объясняли причины своих успехов или неудач как объективной трудностью задачи, так и своими усилиями при выполнении задания. Испытывая положительные эмоции от поисков разных способов решения, они могли сориентироваться как в условиях поставленной задачи, так и в самостоятельно поставленных учебных задачах, обладали способностью к осуществлению пошагового самоконтроля по ходу работы и самооценки по ее завершении. Осознавая структуру учебной деятельности в целом, они могли самостоятельно переходить от одного этапа учебной работы к другому.

Изучение взаимосвязи дизорфографии с уровнем развития учебной деятельности является информативным для проектирования комплексной методики логопедической работы, направленной на преодоление нарушений в формировании орфографических навыков письма у школьников. В ходе логопедической работы по коррекции нарушений формирования орфографического навыка у школьников пятого класса необходимо активизировать их когнитивную деятельность, опираться на совершенствование высших психических функций и создавать положительный эмоциональный фон, потому что такой подход в совокупности с точечным коррекционным воздействием на проблемуagramматического письма позволит создать предпосылки успешного освоения школьной программы.

Проведенное исследование свидетельствует о том, что логопедическая работа по устранению дизорфографии будет эффективной при подборе методов и направлений коррекционного воздействия и должна включать в свою структуру мероприятия, направленные на совершенствование компонентов учебной деятельности данной категории школьников.

Библиографический список

1. Давыдов В.В. Теория развивающего обучения. Москва : Интор, 1996. 544 с.
2. Елецкая О.В. Логопедическая работа по коррекции дизорфографии у учащихся пятых классов общеобразовательной школы : дис.... канд. пед наук. Санкт-Петербург, 2008.
3. Елецкая О.В. Состояние мотивационного компонента учебной деятельности у соматически ослабленных учащихся младших классов / О.В. Елецкая, Д.А. Щукина // Психология человека в условиях здоровья и болезни: материалы Первой международной конференции 8 июня 2011 г. Тамбов : Изд-во ТРОО «Бизнес-Наука-Общество», 2011. С. 155-158.
4. Елецкая О.В. Апробация модели логопедической диагностики состояния учебной деятельности младших школьников с дизорфографией в условиях специальной (коррекционной) школы / О.В. Елецкая, В.П. Смирнова, О.А. Хвостова, Н.С. Куликова // Концепт. 2015. №S23. С. 11–15.
5. Елецкая О.В. Пути формирования целеобразования как первой фазы учебной деятельности у учащихся начальных классов с задержкой психического развития на уроках русского языка / О.В. Елецкая, Н.В. Паскина, А.В. Пионтек, Н.Н. Черевичная // Концепт. 2015. №S23. С. 51–55.
6. Елецкая О.В. Формирование учебной деятельности у школьников с дизорфографией. Москва : Национальный книжный центр, 2016. 160 с.
7. Зимняя И.А. Педагогическая психология. Москва : Изд-во Московского психолого-социального ин-та, Воронеж : Модэк, 2010. 447 с.
8. Новиков А.М. Методология учебной деятельности. Москва : Издательство «Эгвес», 2005. С. 124-164.

О профессиональной компетенции педагогов специального образования

DOI 10.20323/978-5-00089-474-3-2021-370-376

Аннотация. В данной статье авторами рассмотрены основные условия и пути повышения качества профессиональной компетентности у педагогов специального образования. Основными условиями успешной профессиональной компетентности являются совершенствование психолого-педагогических и специальных знаний о компетентном взаимодействии педагога и ребенка с особыми образовательными потребностями, организация учебного процесса, направленное на развитие профессиональной компетентности педагогов при обучении и воспитании детей с особыми образовательными потребностями.

Ключевые слова: профессиональная компетентность, специальный педагог, специальное образование, особые образовательными потребности.

G.S. Ashimkhanova, A.N. Autaeva

About the professional competence of special education teachers

Abstract. In this article, the authors consider the main conditions and ways to improve the quality of professional competence of teachers of special education. The main conditions for successful professional competence are the improvement of psychological and pedagogical and special knowledge about the competent interaction of a teacher and a child with special educational needs, the organization of the educational process aimed at developing the professional competence of teachers in teaching and raising children with special educational needs.

Keywords: professional competence, special teacher, special education, special educational needs.

В Послании Президента Республики Казахстан Н.А. Назарбаева «Новый Казахстан в новом мире» профессиональная компетентность изложена как совокупность интеллектуальных и предметно-практических знаний, умений, навыков, обеспечивающих понимание, выполнение профессиональной деятельности [Послание Президента..., 2007].

Учитывая, что одной из первостепенных задач образовательной политики нашей страны является развитие профессиональных компетенций педагога, соответствующие требованиям современной жизни. На наш взгляд, стратегическое экономическое и социального формирования требует новых высококвалифицированных специалистов, владеющих передовыми знаниями и современными технологиями, что, несомненно, вызывает необходимость проектирования профессиональной, а также образовательной среды, соответствующей теоретическому, технологическому и концептуальному обеспечению этого процесса [Сариева, 2014].

По мнению автора, компетентность представляет собой целостность субстанционального и процессуального, когнитивного и оперативного аспектов. Отличительными качествами профессиональной компетентности являются: системность, последовательность, глубина, осмысленность, оперативность, прочность, полнота знаний и деятельности. Следовательно, профессиональная компетентность представляется той чертой интегративной личности, гарантирующей готовность всегда успешному исполнению профессиональной деятельности. Именно это означает реализацию компетентностного подхода, содействующего подготовке специалиста высокой квалификации, конкурентного на рынке труда, способного к эффективной работе по данной специальности на уровне глобальных стандартов и постоянному профессиональному росту [Скобеева, 2016].

Профессиональную компетентность В.В. Введенский рассматривает как сочетание знаний и умений, определяющих объем навыков выполнения поставленной задачи и результативности труда, сочетание личностных качеств и свойств, совокупность знаний, умений и профессионально выражающие значимые личностные качества, характеризующие профессионализацию, цельность теоретической и практической готовности к деятельности, умение производить сложные виды деятельности [Сариева, 2014; Скобеева, 2016].

Рассматривая профессиональную компетентность А.К. Маркова различает личностную, личную, специальную, социальную и экстремальную компетентности [Сариева, 2014; Скобеева, 2016]. Профессиональная компетентность, по мнению Ю.В. Сорокопуд представляет собой как показатель полной подготовки обучающихся определенной специальности, обладающих разносторонними и универсальными профессиональными компетенциями и включающие операционно-технологическую, когнитивную, этическую, мотивационно-

ценностную, социальную и поведенческую составляющую личности[Сариева, 2014; Скобеева, 2016].

Наиболее важные элементы индивидуальной профессиональной компетентности организуются в различных формах кооперативной деятельности в педагогическом коллективе, где педагог может не только овладеть способами решения задач практической педагогической деятельности, но и осуществить также самоанализ деятельности и ее преобразование. Несомненно, развитие профессиональной компетентности в коллективных видах деятельности усиливает не только индивидуальную деятельность, но и коллективную. Следовательно, сформировавшаяся профессиональная компетентность обеспечивает саморазвитие педагога и продуктивность педагогической деятельности[Сариева, 2014; Скобеева, 2016].

И.Н. Хафизуллина в своих исследованиях, посвященных профессиональной компетентности, рассматривает, что для описания целостной иерархизированной модели компетентности педагога как совокупности ключевых и операционных базовых, общих, частных и специальных компетенций выделена общая компетентность человека, включающая в себя ключевые и операциональные компетенции. Профессиональная компетентность педагога включает базовые профессиональные компетенции специалиста в определенной профессиональной области педагога (педагога-дефектолога, педагога-психолога, специального педагога, учителя, воспитателя и др.) [Барышникова, 2017; Сариева, 2014, Скобеева, 2016].

Особо актуальным становится вопрос обучения детей с особыми образовательными потребностями и признания личности каждого человека как высшей ценности, имеющей право на полную реализацию своих возможностей, [Сариева, 2014; Скобеева, 2016]. Одной из приоритетных задач современного казахстанского образования является обучение детей с особыми образовательными потребностями и их социальная адаптация. В силу особенностей психофизического развития дети с особыми образовательными потребностями нуждаются в специальных условиях обучения и воспитания[Барышникова, 2017; Сариева, 2014; Скобеева, 2016].

Государственная политика Республики Казахстан в отношении детей с особыми образовательными потребностями направлена на сохранение гарантий обеспечения жизнедеятельности также на сохранение доступа детей к системам образования. По этой причине

необходимо поднять соответствующий уровень квалификации кадрового состава специальных педагогов и профессиональной компетенции [Барышникова, 2017].

Одним из важных условий успешного обучения и социализации данной категории детей является наличие в системе специального образования педагогов, которые должны быть многофункциональными, владеющими не только методиками обучения детей с особыми образовательными потребностями, но и быть способными к научно-исследовательской, консультативно-диагностической, методической, реабилитационной деятельности, а также осуществлять различные аспекты социальной адаптации детей, выстраивая свою работу с учетом требований [Барышникова, 2017; Скобеева, 2016].

Известно, что работа по повышению профессиональной компетентности является процессом непрерывного развития личности, способности рассуждать и предпринимать различные действия. Управление формированием профессиональной компетентности педагога рассматривается как процесс создания условий для становления компетенций, соответствующих деятельности педагога [Государственная программа...]. Следовательно, специалисты в области коррекционной педагогики должны, с одной стороны, владеть педагогическими компетенциями, общими для всех педагогов, с другой стороны, быть носителями специальных педагогических компетенций [Барышникова, 2017; Государственная программа...].

Ряд авторов [Ахметова, 2016; Зимняя, 2004; Ляшенко, 2013; Хафизуллина, 2017] с учетом современных тенденций развития системы образования и специфики специального образования представляет перечень наиболее значимых профессиональных компетенции специальных педагогов: коммуникативные, информационные, мотивационно-волевые, организационные, личностные, здоровьесберегающие.

Педагогу специальной школы в его профессиональной деятельности постоянно приходится сталкиваться со специфическими педагогическими проблемами, порождающими педагогические ситуации, которые требуют результативного разрешения. Вышеперечисленные компетенции являются выражением глубокого знания предмета преподавания, сочетающегося с общей культурой педагога. Сочетание теоретического знания с видением его практического применения является предпосылкой установления личностной значимости учения [Маркевич, 2010].

Показателями оценки профессиональной компетентности являются: знание своего предмета, умение организовать учебно-воспитательный процесс, знание современных методов обучения, умение объяснять социальные и природные явления, умение связать усвоение новых знаний с особенностями мышления обучающихся [Ляшенко, 2013; Маркевич, 2010].

Для развития успешной профессиональной компетентности у педагогов специального образования при обучении и воспитании детей с особыми образовательными потребностями способствуют такие условия, как:

- планомерная организация учебно-воспитательного процесса на развитие профессиональной компетентности при взаимодействии с детьми с особыми образовательными потребностями;

- выполнение психолого-педагогической диагностики педагога, для определения личностного профессионального роста и предупреждение возникновения профессионального выгорания в своей деятельности;

- совершенствование психолого-педагогических и специальных знаний о компетентном взаимодействии педагога и ребенка с особыми образовательными потребностями;

- осуществление педагогической, психологической, когнитивной, диагностической, программирующей функций, ориентированных на развитие профессиональной компетентности при обучении и воспитании ребенка с особыми образовательными потребностями [Архабаева, 2009].

Авторы предполагают, что необходимо выявление потребностей в профессионально подготовленных педагогических педагогов специальных (коррекционных) организаций образования для детей с особыми образовательными потребностями, повышение профессиональной компетентности руководящих педагогических кадров специальных организаций, осуществляющих обучение детей [Маркевич, 2010; Сариева, 2014]. Следовательно, педагогу специального образования необходимо осознание спектра социальных, психологических и педагогических проблем, связанных со специальными обучением и воспитанием личности ребенка, имеющего особые образовательные потребности. В данном случае профессиональная компетентность рассматривается не только как показатель и критерий личностных профессиональных достижений, но и мера нравственности [Архабаева, 2009; Генике, 2008; Климов, 2003].

Итак, быть компетентным - не значит быть образованным или ученым, так как компетентность не сводится к навыкам или знаниям. Можно говорить о том, что человеческое поведение в различных жизненных ситуациях обуславливается использованием в конкретной ситуации приобретенных знаний и опыта в личную биографию, входящую в общую историю. Компетентность – это теоретическая и практическая готовность человека к педагогической деятельности, а профессиональная компетентность – это профессионализм и педагогическое мастерство специального педагога.

Таким образом, результативность педагогической деятельности определяется сформированностью профессиональной компетентности педагога в работе с разными категориями детей, имеющими особые образовательные потребности, повышение профессиональной компетентности должно осуществляться в соответствии с изменениями в системе образования с учетом современных тенденций и общества в целом.

Библиографический список

1. Архабаева Б.Д. Профессиональная компетентность учителя-дефектолога как важное психолого-педагогическое условие коррекционно-развивающей работы с обучающимися. Москва, 2009. № 2 (65). С. 3-6.
2. Ахметова Г.К. Стратегические ориентиры модернизации системы повышения квалификации в Республике Казахстан // Менеджмент в образовании. 2016. № 4 (63). С. 6-12.
3. Барышникова Е.В. Профессиональная компетентность будущих педагогов-психологов. Челябинск : Изд-во Юж.-Урал. гос. гуман.-пед. ун-та, 2017. 239 с.
4. Генике Е.А. Профессиональная компетентность педагога. Москва : Сентябрь, 2008. 176 с.
5. Государственная программа развития образования Республики Казахстан на 2011-2020 гг. URL: <https://nao.kz/blogs/view/2/105>
6. Зимняя И.А. Ключевые компетентности как результативно-целевая основа компетентностного подхода в образовании // Исследовательский Центр проблем качества подготовки специалистов. 2004. № 1. С. 83-87.
7. Климов Е.А. Пути в профессионализм. Москва : Московский психолого-социальный институт, Флинта, 2003. 320 с.

8. Ляшенко Д.В. Формирование здоровьесобеспечивающей компетентности у будущих коррекционных педагогов // Философско-теоретические и практико-ориентированные аспекты опережающего образования для устойчивого развития. 2013. № 1. С. 276.
9. Маркевич И.Д. Профессиональная компетентность педагога специального (коррекционного) образовательного учреждения как условие эффективности коррекционно-образовательного процесса // Научное обеспечение системы повышения квалификации кадров. 2010. № 1 (3). С. 29-33.
10. Послание Президента Республики Казахстан Н.А. Назарбаева «Новый Казахстан в новом мире», 2007. URL: https://online.zakon.kz/Document/?doc_id=30090760
11. Сариева К.Н. Развитие профессиональных компетенций педагога-дефектолога, как основа повышения качества специального образования // Инновации в науке. 2014. № 32. С. 5-12.
12. Скобеева А.Н. О профессиональной компетенции коррекционных педагогов // Специальное образование. 2016. № XII. С. 230-234.
13. Хафизуллина И.Н. Формирование профессиональной компетентности педагога общеобразовательной школы в работе с детьми с особыми образовательными потребностями // Вестник КГУ им. Н.А. Некрасова. Педагогика. Психология. Социальная работа. Акмеология. Ювенология. Социокинетика. 2017. № 1. С. 83-87.

УДК 376.1

О.А. Ефимова

Тренинг «Школа инклюзивного волонтерства» «Мы рядом»
DOI 10.20323/978-5-00089-474-3-2021-376-381

Аннотация. Автор показывает конкретные приемы работы с волонтерами-школьниками, которые способствуют раскрытию понятия «люди с особыми образовательными потребностями», формируют толерантное отношение к сверстникам, обучающимся инклюзивно. Волонтеры-школьники получают представления о принципах волонтерской деятельности, обучаются правилам общения со

сверстниками с особыми с особыми образовательными потребностями, осмысливают значение волонтерской помощи тем, кто находится рядом и нуждается в ней.

Ключевые слова: волонтерство, инклюзия, особые образовательные потребности, трудности, упражнение.

О.А. Efimova

Training School of Inclusive Volunteering «We are near»

Abstract. The author shows specific methods of working with volunteers-schoolchildren, which contribute to the disclosure of the concept of "people with special educational needs", form a tolerant attitude towards peers who study inclusively. School-age volunteers get an idea of the principles of volunteer activity, learn the rules of communication with peers with special educational needs, understand the meaning of volunteer assistance to those who are nearby.

Keywords: volunteering, inclusion, special educational needs, difficulties, exercise.

Цель: информирование волонтеров-школьников о социально-психологических особенностях людей с особыми образовательными потребностями. Обучение волонтеров правилам оказания помощи сверстникам с особыми образовательными потребностями.

Задачи: раскрыть психологические особенности детей с особыми образовательными потребностями; познакомить потенциальных волонтеров с основными принципами волонтерской деятельности; предоставить базовую информацию об организации взаимодействия со сверстниками с особыми образовательными потребностями; помочь участникам тренинга расширить представления о способах и правилах общения с детьми с особыми образовательными потребностями; снять тревожные состояния при данных контактах.

Миксер: «Мы с тобой похожи...». Участники образуют 2 круга – внутренний и внешний, лицом друг к другу. Участники внешнего круга говорят фразу – «мы с тобой похожи тем, что...». Участники внутреннего круга отвечают – «мы с тобой отличаемся тем, что...». Затем по команде ведущего участники внутреннего круга перемещаются по часовой стрелке, меняя партнера. Повторяется до тех пор, пока каждый участник внутреннего круга не повстречается с каждым участником внешнего круга. Мы так похожи и в то же время мы – разные. Но существует группа детей - ваших сверстников, имеющих

особые образовательные потребности в связи с ограниченными возможностями здоровья. Они живут рядом с нами, многие понятия не имеют, кто такие эти люди, какие у них потребности. Давайте поближе познакомимся с ними.

I часть – вводная. Тренер задает вопрос – Кто считается учеником с особыми образовательными потребностями (далее - ООП)?

1. Упражнение «Мозговой штурм». Люди плохо представляют себе кто такие люди с ООП, как они живут, какие у них потребности, о них складывается неправильное мнение. До сих пор многие думают, что это несчастный, убогий, вечно ноющий просящий человек. Итак, человек с ООП – это человек, имеющий недостатки в физическом и психологическом развитии.

2. Упражнение «Кластер».

Существует несколько видов классификации людей с ограниченными возможностями здоровья. Я предлагаю вам обобщенный вариант по Егоровой, в основе которой нарушения локализируются в той или иной области развития человека. Люди с ОВЗ: сенсорные нарушения (зрение, слух); телесные нарушения (опорно-двигательные, хронические заболевания); нарушение деятельности мозга (задержка психического развития, умственная отсталость, речевые нарушения); нарушения коммуникативной сферы (расстройства аутистического спектра, аутизм).

II часть-информационная. Любое нарушение здоровья ставит человека в особые жизненные обстоятельства, создает барьеры как в общении. Так и в обучении... Предлагаю конкретно увидеть какие это барьеры.

1. Упражнение «Ленты».

Часть тела (завязывается лентами)	Символическое значение
Глаза	Сложно видеть жалость к себе, быть у людей на виду.
Рот	Страх рассказывать о своих трудностях и желаниях.
Уши	Боязнь общественного осуждения.
Руки	Чувство связанности, многое недоступно и руки опускаются.
Сердце	Боль, болит душа, сердце разрывается.
Живот	Область дыхания, центр жизненной силы человек, живет вопсылы. Дышит вполдыхания.
Ноги	Сложно идти дальше по жизни, боязнь шагать самому.

В такой изоляции, «коконе», оказывается ученик с особыми образовательными потребностями. Он испытывает ложное чувство собственной неполноценности.

2. *Упражнение «Жизнь в темноте».* Давайте мы немного подвигаемся. Сейчас я попрошу вас встать, завязать повязкой глаза и представить себя в темной незнакомогой комнате. А теперь будьте предельно внимательны и осторожны, выполняя команды. Не открывая глаз, ответьте, пожалуйста, где вы находитесь, куда пришли? А прийти вы должны были туда, откуда начали движение. Откройте глаза. Получилось ли прийти в нужную точку? Что вы чувствовали, двигаясь с закрытыми глазами? Согласны ли вы, что с дружеской помощью вам было бы намного комфортнее, надежнее? Вот так чувствуют себя в нашей жизни люди с проблемами зрения. Существует специальная азбука - азбука Брайля, чтобы эти люди тоже могли читать, обучаться, общаться. В основе ее стоит выпуклое шеститочие: комбинациями точек обозначаются и буквы, и цифры, и нотные знаки.

3. *Упражнение «Подарок».* Встаем в круг. Представим, что у нас нет речи. Мы пришли на праздник и дарим подарки друг другу подарками. С помощью жестовых сигналов руками обозначаем действия. «Подарок» каждый придумывает сам и дарит рядом стоящему. А как живут люди с проблемами слуха? Ведь на улице они не слышат гудков автомобилей, их не окликнешь, не предупредишь об опасности издали. А они общаются жестами, это - жестовая речь. Поэтому таким людям необходимо видеть руки и лицо собеседника.

4. *Упражнение «Снеговик».*

Упражнение выполняется в положении альбом на голове, придерживать не ведущей рукой, взять фломастер и четко выполнять инструкции. Не разговаривать. Начните с того, что: нарисуйте в верхней части планшета маленький ровный круг – это будет голова снеговика; теперь в нижней части планшета нарисуйте большой круг – основание снеговика; теперь вернитесь к голове снеговика и нарисуйте на ней черный цилиндр. В промежутке между маленьким и большим кругами нарисуйте круг среднего размера – это будет туловище снеговика. Теперь снова вернитесь к голове и в правой её части нарисуйте кусочек угла – глаз снеговика. С левой стороны туловища нарисуйте ветку-руку снеговика, чтобы она заканчивалась в виде пальцев, держащих метлу. Ровно в том месте, где соприкасаются маленький и средний круги, нарисуйте шарф, обмотанный вокруг шеи снеговика, чтобы его

концы развевались по ветру вправо. С правой стороны туловища нарисуйте одну ветку-руку, так же нарисуйте ветку-руку с левой стороны снеговика. Теперь нарисуйте маленькую ёлочку, стоящую слева от снеговика. Прекратите рисовать. Теперь можете взглянуть на своё художественное произведение.

Какие чувства, испытывали при работе? Что мешало? Примерно так чувствуют себя люди, имеющие интеллектуальные нарушения, они с трудом справляются с, казалось бы, простыми действиями.

Таким образом дети с особыми образовательными потребностями имеют трудности в развитии эмоционально-волевой сферы (не может управлять эмоциями, не может управлять своим поведением, не может регулировать свою деятельность в соответствии с общими требованиями); интеллектуальные трудности – снижение познавательных процессов (память, внимание, речевые нарушения, мышление, восприятие); трудности в мотивационной сфере – осознание своего Я, нарушение отношения к себе и окружающим, снижение активности. Сужение и ограничение круга общения. Нарушения коммуникации. Чувство неполноценности.

III часть – практическая.

1. *Упражнение «Котенок».* Участники встают в круг. Тренер просит передать по кругу газету. Затем представить, что на газете спит котенок, и теперь газету друг другу нужно передавать очень бережно, чтобы не разбудить и не испугать котенка. Точно такое же бережное отношение важно сохранять для общения с особыми детьми.

Принципы волонтерской деятельности с категорией людей с особыми образовательными потребностями: смотреть не на проблему, а в глаза человека. Не акцентировать внимание на его несовершенстве, принимать таким, какой есть. Больше общаться в совместной деятельности. Общение на темы уроков, дружбы, происходящих событий. Показывать свой мир, не бояться того, что ты – другой. Являться положительным примером. Говорить на своём языке, но дать понять человеку с ООП, что я тебя слышу и понимаю. Быть искренним, не жалеть, проявлять теплоту и участие. Помнить, что вы уйдете, а человек останется. На мероприятиях не выделять «любимчиков», не обещать, что часто будете приходить.

2. *Упражнение «Рука помощи».* Участники делятся на 2 группы. Раздаются чистые листы бумаги и фломастеры. Задание для 1 группы: нарисовать (обвести) свою «руку помощи». На каждом из пальцев написать качества волонтера (внимательность, спокойствие,

доброжелательность, компетентность и др.). Общее обсуждение. Прикрепить «руки помощи» на доску.

Задание для 2 группы: нарисовать (обвести) свою «руку помощи». На каждом из пальчиков написать возможные направления помощи юных добровольцев (помощь по хозяйству, перевести через дорогу, проводить к месту назначения, провести экскурсию, помочь за столом, почитать книгу, написать письмо и др.).

3. *Упражнение «Правила общения с людьми с особыми образовательными потребностями»*: 1. Поздороваться, приветливая улыбка. 2. Прикоснуться при необходимости (чтобы человеку было понятно, что обращаются именно к нему). 3. Представиться (чтобы человек знал, как к вам обратиться). 4. Представить свои намерения (т.е. обозначить, какую помощь вы хотите предложить). 5. Помочь. 6. Попрощаться. А что делать, если человек отказался от помощи? (Извиниться и попрощаться).

4. *Упражнение «Цепочка»*. Участники тренинга по очереди называют что-нибудь в поведении человека с ограниченными возможностями, которое может помешать им в общении с ним.

IV часть - рефлексия. Продолжите фразы: Я узнал(а), кто такие ... (дети с ООП). Я узнал(а) о потребностях.... (сверстников с ООП). Я научился(ась) ... (правилам общения и сопровождения). Я принял(а) решение, что...

Библиографический список

1.Вахромов Е. Построй свою Вселенную // Школьный психолог. 2001. № 48. URL : <http://psy.1sept.ru/article.php?ID=200104807>

2.Савинова Э. Я + ты = мы. Программа практикума по эмоциональному сплочению членов группы (класса) // Школьный психолог. 2006. №11. URL :<https://psy.1sept.ru/article.php?ID=200601112>

3. Фопель К. Как научить детей сотрудничать. Москва : Генезис, 2001. 160 с.

УДК 304.2+376.3

Е.А. Черницова

Роль библиотек в формировании инклюзивной культуры общества

DOI 10.20323/978-5-00089-474-3-2021-381-388

Аннотация. В статье рассматривается понятие «инклюзивная культура», заслуживающее особого внимания в контексте сложившихся проблем восприятия людей с особыми потребностями современным обществом. Представлен практический опыт работы ГУК ЯО «Ярославская областная специальная библиотека» по приобщению людей с ограниченными возможностями здоровья к социальной активности, повышению информированности населения, изменению отношения в обществе к проблемам инвалидов.

Ключевые слова: инклюзивная культура, толерантность, ограниченные возможности здоровья, библиотека, общество.

E.A. Chernetsova

The role of libraries in the formation of an inclusive culture of society

Annotation. The article deals with the concept of "inclusive culture", which deserves special attention in the context of the existing problems of perception of people with special needs in modern society. The article presents the practical experience of the Yaroslavl Regional Special Library in introducing people with disabilities to social activity, raising public awareness, and changing the attitude of society to the problems of disabled people.

Keywords: inclusive culture, tolerance, limited health opportunities, library, society.

Согласно аналитике Федерального реестра инвалидов, на 1 января 2021 года в Ярославской области проживает 95 690 инвалидов всех категорий, из них 4% - это дети-инвалиды.

Главная проблема человека с ограниченными возможностями здоровья (далее - ОВЗ) заключается в нарушении его связи с миром, в ограниченной мобильности, бедности контактов со сверстниками и взрослыми, в ограниченном общении с природой, недоступности ряда культурных ценностей, а иногда и элементарного образования. Эта проблема является следствием не только субъективного фактора, каковым является состояние физического и психического здоровья человека, но и результатом сложившегося общественного сознания. Причиной непринятия обществом людей с особенностями является элементарная их неосведомленность, порожденная, в том числе, недостатком образования и общей культуры. Изменить подобное положение вещей возможно с помощью систематического просвещения детского и взрослого населения и работы по включению людей с ОВЗ в

социокультурную жизнь общества. Важно начать воспитывать понимание и принятие детьми общечеловеческих ценностей (культурных, нравственных, социальных) уже с ранних лет.

Современная библиотека в этом отношении является одним из социальных институтов, готовая прилагать усилия для воспитания у населения уважительного отношения ко всем людям, оказавшимся из-за физического или психического дефекта в затруднительном положении.

Сегодня библиотеки ведут поиск новых возможностей для организации эффективной просветительской работы и создания условий для людей с ОВЗ к беспрепятственному доступу к информационным ресурсам, объектам социально-культурного значения, условий для их творческого развития, встреч с единомышленниками, в том числе с помощью электронной информационной среды.

В практике работы ГУК ЯО «Ярославская областная специальная библиотека», которое является координационно-методическим центром по работе с инвалидами и людьми с ОВЗ для муниципальных учреждений культуры области, применяются различные формы просветительской деятельности и социокультурной реабилитации инвалидов и людей с ОВЗ. В целом работа учреждения строится по нескольким направлениям: информационно-библиографическое, методическое, культурно-досуговое, организация социального партнерства.

Информационно-библиографическая работа включает в себя оформление тематических выставок, составление списков рекомендуемой литературы для детей и родителей, обзоры детской литературы, размещение актуальной информации на сайте, в социальных сетях, стендах, подготовка публикаций для средств массовой информации, изготовление тематических брошюр, памяток и иной печатной продукции.

Методическое направление предполагает анализ и прогнозирование состояния обслуживания инвалидов в Ярославской области, оказание консультационной и практической помощи библиотекарям и педагогам по совершенствованию форм и методов работы с людьми с ОВЗ и инвалидами и по вопросам организации безбарьерной среды, разработку и согласование документов, методических пособий и вспомогательных материалов в работе с инвалидами и людьми с ОВЗ, трансляцию опыта.

Культурно-досуговые массовые мероприятия направлены на формирование толерантного отношения к людям с особыми потребностями. Используются следующие формы работы: уроки доброты, беседы о толерантности; громкие чтения; конкурсы; акции; фестивали; занятия в рамках программ.

Отличительной чертой мероприятий является непосредственное участие людей с ОВЗ в наших встречах. Так, в декабре 2020 года состоялась виртуальная встреча «Способности без границ» с ярославцами, имеющими ограниченные возможности здоровья. Целью данного мероприятия стало привлечение внимания общества к проблемам инвалидов, их возможностям и достижениям. В видеовстрече приняли участие взрослые инвалиды и группа детей с ОВЗ из г. Данилова. Некоторые участники встречи с рождения имеют комплекс двигательных нарушений (далее - ДЦП), нарушения развития моторики, а также задержку психического развития. В своем видеопредставлении участники рассказали о своем жизненном пути, семье, хобби, целях и своих достижениях в личной и профессиональной деятельности, успешных проектах и тех трудностях, которые они смогли преодолеть, о тех людях, которые их окружают, о волонтерской помощи. Многие поделились впечатлениями от иппотерапии как методе реабилитации посредством адаптивной верховой езды. Дети рассказали о своей творческой деятельности: об участии в спектаклях, о конкурсах рисунков, о мастер-классах, об экскурсиях и путешествиях.

Участники встречи стали настоящим примером силы духа и воли. Они показали, что люди с инвалидностью могут ходить в школу, иметь работу, заниматься искусством. Они могут быть ограничены физически, но они безграничны в своих способностях, талантах и стремлении к самовыражению. После просмотра виртуальной встречи в отзывах и комментариях люди писали, что пример жизнестойкости и терпения людей с ОВЗ, заставил их задуматься о качестве и полноценности своей жизни. Количество просмотров видеовстречи составило 870 просмотров.

С марта по ноябрь 2020 года в ГУК ЯО «Ярославская областная специальная библиотека» был проведён областной литературно-исторический Смотр-конкурс творческих работ людей с ограниченными возможностями здоровья, в том числе незрячих и слабовидящих, «Александр Невский и Великая Русь», посвященный 800-летию со рождения Александра Невского. Смотр-конкурс проводился с целью

сохранения исторической памяти и развития чувства гордости за героическое прошлое своей Родины и легендарных земляков. На конкурс были представлены 45 индивидуальных и 4 коллективные творческие работы по нескольким номинациям (поэзия, проза, декоративно-прикладное творчество, видеоролики), раскрывающие тему жизни и славных подвигов прославленного земляка. Все работы были представлены в электронном виде. Всего в конкурсе приняло участие 55 человек, среди которых участниками конкурса стали не только взрослые, но дети. Информационное сопровождение осуществлялось на сайте библиотеки и в группах социальных сетей. Информационную и организационную поддержку проведения конкурса оказали школы и учреждения дополнительного образования города: активно привлекали учеников и родителей к участию, подготовили торжественные номера в рамках подведения итогов.

Еще одним мероприятием стала областная акция «Подари голос книге», в которой приняли участие все категории читателей, в том числе люди с ОВЗ и инвалиды в возрасте от 7 до 80 лет. Акция состоялась в рамках десятилетия детства. Целью акции стало привлечение внимания общества к лучшим образцам детской литературы. Участники акции самостоятельно озвучивали выбранные детские произведения. Все записанные материалы присылались в библиотеку в электронном виде. Всего было озвучено 42 произведения. Озвученные произведения для детей с патологией зрения вошли в сборник аудиопроизведений в разных форматах, а также в электронную базу для записи на флеш-карты.

В рамках празднования Международного дня благотворительности в Ярославской области с 2016 года работает социальный проект «5 сентября – Международный день благотворительности». Ярославская областная специальная библиотека в течение нескольких лет активно участвует в городских благотворительных мероприятиях. В 2020 году «Неделя благотворительности» проходила в формате виртуальной встречи, на которую были приглашены руководители добровольческих центров и общественных объединений, грантрайдеры. Количество просмотров акции составило более 500.

Как показывает психолого-педагогическая и информационно-библиотечная практика региона, трудности, которые испытывает современная семья, имеющая ребенка с особыми потребностями, остаются актуальными. Стоит отметить, что появление в семье ребёнка,

имеющего ограничения в жизнедеятельности, создаёт особый психологический климат в жизни всех членов семьи. Родители испытывают отчаяние, безнадёжность, безысходность, упадок духа в связи с тем, что общество не готово полноценно принять «особого» ребёнка в социум. Многие специалисты социальных, образовательных учреждений и учреждений культуры не владеют достаточными компетенциями в области работы с детьми с ОВЗ. Следствием этого является отсутствие контакта между здоровыми детьми и детьми, имеющими ограничения здоровья, а также родителями. Все это ведёт к эмоциональной нестабильности, которая сказывается на ребёнке. Ребёнок в такой семье живёт своими узкими интересами, замкнувшись в своем внутреннем мире.

К сожалению, правильно организовать семейное воспитание «особого» ребёнка до сих пор могут лишь немногие родители. Это обстоятельство связано с тем, что родители больше заняты обеспечением материальной стороны жизни ребёнка, возникают проблемы по воспитанию и взаимодействию с ребёнком, возникает разобщённость внутри семьи, отсутствует заинтересованность и участие в жизни ребёнка одного из родителей, отсутствует потребность в живом общении.

В связи с вышеизложенным было принято решение реализовать с января 2021 года на базе ГУК ЯО «Ярославская областная специальная библиотека» программу родительского просвещения «Библиотека и семья: точки взаимодействия», которая направлена на решение проблем взаимодействия между детьми и родителями, детьми и сверстниками, интеграции детей с ОВЗ в общество, организации интересного досуга. На сегодняшний день занятия в рамках программы посещают 10 семей. Дети имеют заболевания различной степени сложности. Структура занятий строится на основе деятельностного подхода, упражнения носят интеграционный характер. Всю деятельность ребёнок выполняет совместно с родителем. В рамках программы оказывается психологическое консультирование родителей.

ГУК ЯО «Ярославская областная специальная библиотека» с 2019 года участвует во Всероссийском фестивале «Эстафета доброты», организованном Санкт-Петербургской государственной специальной центральной библиотекой для слепых и слабовидящих при поддержке Комитета по культуре Санкт-Петербурга и в партнёрстве с Союзом музеев России. В 2021 году ГУК ЯО «Ярославская областная специальная библиотека» стала региональной координирующей площадкой Всероссийского фестиваля «Эстафета доброты-2021»,

который пройдёт с 1 по 7 декабря. Фестиваль проводится в целях увеличения социальной активности людей с ограниченными возможностями здоровья, повышения информированности населения, изменения отношения в обществе к проблемам инвалидов, а также продвижения статуса учреждения культуры как доступного пространства для посетителей различных категорий.

В рамках Фестиваля участники организуют и проводят одно или более мероприятий, следующего формата:

- мероприятие о людях с ограниченными возможностями здоровья и инвалидах, их возможностях и достижениях (возможно с привлечением гостя с ОВЗ);
- инклюзивное мероприятие с возможностью активного участия лиц с ОВЗ и инвалидов;
- мероприятие для людей с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов.

Библиотекой активно ведется просветительская работа и социальная реабилитация людей с ОВЗ и инвалидов в сотрудничестве с волонтерскими общественными организациями, учреждениями образования, культуры Ярославской области. Для внутриведомственного и межведомственного взаимодействия следует базироваться на принципах системности, преемственности, комплексности работы, чёткого распределения функций, информационной открытости, конструктивного обмена информацией и опытом, коллегиальности, сотрудничества, доверительного контакта с семьёй ребёнка.

Таким образом, в современном мире возникает необходимость пересмотреть классический подход к проблеме инвалидности как к проблеме определенного круга «неполноценных людей» и представить инвалидность как проблему, затрагивающую сообщество во всей его совокупности. Развивается система социальной поддержки, растет профессионализм социальных работников, специализирующихся на помощи инвалидам, издаются законы, разрушающие физические преграды в жизни инвалидов. Однако сложившиеся психологические стереотипы восприятия инвалидов, социальные установки по отношению к ним изменить довольно сложно. Для этого требуется развитие инклюзивной культуры общества, выражающейся в толерантном, гуманном, терпимом, безопасном отношении людей друг к другу, где разделяются идеи сотрудничества, стимулируется развитие всех участников общества, где ценность каждого является

основой общих достижений, а также формируются всеми принимающиеся инклюзивные ценности.

Библиографический список

1. Актуальные вопросы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов: психолого-педагогические аспекты: материалы Всерос. науч.-практ. конф. Екатеринбург, 5 декабря 2018 г. / отв. ред. И.А. Ершова, М.Е. Пермякова. Екатеринбург : Изд-во Урал. ун-та, 2019. 166 с.

2. Вдовина М.В. Социальное взаимодействие семей с детьми-инвалидами раннего возраста // Инновационная наука. 2016. № 2. С. 144-149.

3. Инклюзивное образование – шаг к инклюзивному обществу // Современное дошкольное образование. 2012. № 1. С. 10-15.

4. Лемех Е.А. Инклюзивный отдых и инклюзивное обучение: отношение родителей / Е.А. Лемех, О.Ю. Светлакова и др. // Дефектология. 2020. № 3. С. 57-64.

5. Попова Е.В. Предпосылки и условия формирования толерантности личности на разных возрастных этапах // Концепт. 2015. № 3: URL: <http://e-koncept.ru/2015/15070.htm> (дата обращения 01.03.2021)

6. Психология инвалидности / сост. Н.А. Соловьева. Ярославль : Яросл. гос. ун-т., 2004. 47 с.

УДК 376.1+378.1

Л.Ф. Тихомирова, Г.Д. Вяткина, М.Е. Скивицкая

Толерантное отношение к одноклассникам с ограниченными возможностями здоровья в структуре доступной среды инклюзивного образовательного учреждения

DOI 10.20323/978-5-00089-474-3-2021-388-394

Аннотация. Статья посвящена актуальным проблемам инклюзивного образования детей с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью. Авторы раскрывают основные факторы формирования доступной среды в инклюзивных образовательных учреждениях, отмечают важность такого условия, как отношение учащихся к одноклассникам с ограниченными возможностями здоровья

и инвалидностью в формировании доступной среды образовательного учреждения. В статье приведены данные диагностики отношения школьников к одноклассникам с ограниченными возможностями здоровья.

Ключевые слова: инклюзивное образование, дети с ограниченными возможностями здоровья, толерантное отношение, терпимость, доступная среда.

L.F. Tikhomirova, G.D. Vyatkina, M.E. Skivitskaya

Tolerant attitude to classmates with disabilities in the structure of the accessible environment of an inclusive educational institution

Abstract. The article is devoted to the actual problems of inclusive education of children with disabilities and disabilities. The authors reveal the main factors of the formation of an accessible environment in inclusive educational institutions, note the importance of such conditions as the attitude of students to classmates with disabilities and disabilities in the formation of an accessible environment of an educational institution. The article presents diagnostic data on the attitude of schoolchildren to classmates with disabilities.

Keywords: inclusive education, children with disabilities, tolerant attitude, tolerance, accessible environment.

В контексте модернизации системы образования в Российской Федерации особая роль уделяется повышению качества, вариативности и доступности образовательных услуг. Эффективность деятельности образовательного учреждения напрямую зависит от его структуры, которая дает возможность осуществлять один из основных принципов – обеспечение равных возможностей участников образовательного процесса. В связи с этим возрастает необходимость максимально учитывать образовательные запросы всех членов сообщества.

Инклюзивное обучение и воспитание – закономерный процесс развития системы образования в любой стране мира. В этот процесс вовлечены все высокоразвитые страны, в том числе и Россия.

Гарантии равных прав на образование для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью обеспечивает Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» [ФЗ «Об образовании...», 2012] и Федеральный закон от 24 ноября 1995 г. №181-ФЗ (ред. от

19.12.2016 г.) «О социальной защите инвалидов» в Российской Федерации [ФЗ «О социальной защите...», 1995].

Научно-методические основы решения проблемы инклюзивного образования представлены в государственной программе «Доступная среда», направленной на создание в школах и высших учебных заведениях условий для комфортного пребывания и обучения детей с ограниченными возможностями здоровья (далее -ОВЗ). Особое внимание в данном документе обращается на необходимость формирования толерантности в контексте инклюзивного образования [Алехина, 2015].

Реализация основных идей инклюзивного образования требует целенаправленного создания в образовательном учреждении ряда условий, совокупность которых создает устойчивую ресурсную базу для успешной работы в условиях инклюзии:

- формирование конструктивной сбалансированной профессиональной позиции по отношению к особым детям;

- формирование особой толерантной организационной культуры образовательного учреждения, включающей в себя не декларируемые, а реально действующие гуманистические ценности и установки, разделяемые всеми сотрудниками образовательного учреждения;

- готовность и возможность субъектов образовательного процесса к изменению используемых методических приемов обучения, что предполагает повышение квалификации всех участников образовательного процесса, работающих в условиях инклюзии;

- осуществление психолого-педагогического сопровождения каждого обучающегося с ОВЗ;

- создание безбарьерной доступной среды [Тихомирова, 2014; Тихомирова, 2017].

По нашему мнению, для развития инклюзивного образования сегодня важно не только решить организационно-методические и материально-технические вопросы, но и подготовить педагогов, учащихся и родителей к процессу совместного обучения детей, имеющих разные возможности.

Решение данной задачи зависит также от общественного сознания, которое формирует стереотипы восприятия людей с ОВЗ и определяет отношение к таким людям, что может содействовать или препятствовать их успешной социальной адаптации и интеграции в обще-

ство. Распространение инклюзивного образования связано с определенными трудностями. Эти трудности носят разный характер, от передвижения по образовательному учреждению до психолого-педагогических проблем, связанных с отношением к одноклассникам с ограниченными возможностями и инвалидностью здоровых детей. В этой связи актуальным является изучение и формирование позитивного отношения общества к лицам с ОВЗ в направлении принятия этих людей как полноценных членов общества [Тихомирова, 2017].

С нашей точки зрения, доступная образовательная среда каждого образовательного учреждения должна формироваться через развитие инфраструктуры образовательного учреждения; новый уровень профессиональной компетентности педагогического коллектива, благоприятный социально-психологический климат (отношение одноклассников к учащимся с ограниченными возможностями здоровья [Тихомирова, 2014].

В решении задач формирования доступной образовательной среды особое внимание должно уделяться не только физической доступности образовательного учреждения для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и вопросам наличия подготовленных преподавателей, опытных дефектологов, но и отношению детей (в образовательном учреждении), которые учатся рядом. Этому вопросу внимания в работах исследователей уделяется явно недостаточно. Благоприятный социально-психологический климат, основой которого является отношение одноклассников к учащимся с ОВЗ и инвалидностью, в свою очередь, является фактором формирования доступной (безбарьерной) среды образовательного учреждения.

К сожалению, практика работы инклюзивных образовательных учреждений показывает неприятие типично развивающимися детьми школьников с ОВЗ. Ученые считают, что нетерпимость связана с резкими социально-экономическими различиями между людьми (социальные статусы, рост безработицы) [Безюлева, 2002]. Интолерантность проявляется у детей, обучающихся в общеобразовательном учреждении, в виде конфликтного отношения к детям с ОВЗ [Валитова, 1997].

С учетом данного положения дети с ОВЗ не могут получить качественного образования, социализироваться и адаптироваться в обществе. Вследствие этого мы наблюдаем необходимость в формировании толерантного отношения к детям с ОВЗ [Писаревская, 2013].

В статье Л.Ф. Тихомировой и доц. А.Э. Симановского «Педагогика и психология доступной образовательной среды для детей с ограниченными возможностями здоровья» данной проблеме также уделяется значительное внимание. Наряду с этим проблема неприятия детей с ОВЗ является и этической, отсылает нас к морально-нравственным основам существования общества [Тихомирова, Симановский, 2020].

В связи с этим целью нашего исследования – выявить особенности отношения одноклассников к обучающимся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью в инклюзивном образовательном учреждении и разработать программу формирования толерантного отношения у подростков к одноклассникам с ОВЗ и инвалидностью.

Для проведения исследования нами были использованы следующие методы: анализ научно-методической, психолого-педагогической, специальной литературы по проблеме; метод математической обработки данных; опрос; тестирование. В качестве методик исследования мы решили использовать: методику диагностики общей коммуникативной толерантности (В.В. Бойко); опросник для диагностики способности к эмпатии (А. Мехрабиан, Н. Эпштейн); методику диагностики принятия других (по шкале Фейя).

На базе МОУ «СОШ № 11» г. Ярославля нами было проведено исследование уровня толерантности у типично развивающихся подростков. В исследовании принимали участие подростки 8-9-х классов. По результатам проведенной нами диагностики были получены следующие данные. По тесту Фейя высоким уровнем толерантности обладают 28% учащихся, средним с тенденцией к высокому – 41%, средним с тенденцией к низкому уровню – 22%. Низкий уровень толерантности присущ 9% обследованных подростков. По результатам теста Бойко высоким уровнем толерантности обладает 41% учащихся, средним уровнем – 50%, и низким уровнем – 9% подростков. Мы установили, что большинство подростков имеет средний уровень толерантности.

По результатам проведенного нами исследования преобладающее большинство детей имеют средний уровень толерантности, а также присутствует категория детей с низким уровнем – 9%. С учетом данного положения для более успешной социализации детей с

ОВЗ, а также для их эффективного обучения в инклюзивном образовательном учреждении возникает необходимость в повышении уровня толерантности у типично развивающихся подростков.

Библиографический список

1. Алехина С.В. Основной вопрос инклюзивного образования на современном этапе // Доступная среда для детей с ограниченными возможностями здоровья: проблемы инклюзивного образования : материалы межрегиональной конференции. Ярославль :Изд-во ИРО ЯО, 2015. С. 7-14

2. Безюлева Г.В. Толерантность в педагогике / Г.В. Безюлева, Г.М. Шеламова. Москва: АПО, 2002.

3. Валитова Р.Р. Толерантность как этическая проблема : дис. ... канд. филос. наук. Москва : МГУ, 1997.

4. Писаревская М.А. Формирование толерантного отношения к детям с ограниченными возможностями в условиях инклюзивного образования. Краснодар : Краснодарский ЦНТИ, 2013. 132 с.

5. Тихомирова Л.Ф. О некоторых результатах социологических исследований среди медицинских работников // Здравоохранение Российской Федерации. 1989. № 4. С. 11.

6. Тихомирова Л.Ф. Организационно-методические условия инклюзивного обучения / Л.Ф. Тихомирова, Н.М. Буркина // Ярославский педагогический вестник. 2014. № 4. С. 141-145.

7. Тихомирова Л.Ф. Социально-педагогические условия формирования доступной среды для инклюзивного образования в вузе / Л.Ф. Тихомирова, Т.В. Макеева // Ярославский педагогический вестник. 2017. № 2. С. 165-172.

8. Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 г. № 273. URL :http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_8559/(дата обращения: 15.02.2020 г.)

9. Федеральный Закон о социальной защите инвалидов в Российской Федерации от 24 ноября 1995 г. №81-ФЗ. URL :http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_8559/(дата обращения: 15.02.2020 г.)

10. Тихомирова Л.Ф. Педагогика и психология доступной образовательной среды для детей с ограниченными возможностями здоровья / Л.Ф. Тихомирова, А.Э. Симановский. URL : <https://cyberleninka.ru/article/n/pedagogika-i-psihologiya-dostupnoy->

С.А. Волосова, В.В. Хитрюк

**Обучение в инклюзивном образовательном учреждении:
отношение родителей**

DOI 10.20323/978-5-00089-474-3-2021-394-399

Аннотация. В статье изложены результаты исследования отношения родителей к обучению их нормально развивающихся детей вместе со сверстниками с особыми образовательными потребностями в условиях инклюзивного образовательного учреждения. Полученные данные разрешили сделать сравнительный анализ информированности родителей об обучении в инклюзивном образовательном учреждении, возможностях обучения их ребенка в школе, представлений родителей о трудностях, которые испытывает ребенок в процессе совместного обучения.

Ключевые слова: дети с особыми образовательными потребностями, инклюзивное образовательное учреждение, толерантность, безбарьерная среда.

S.A. Volosova, V.V. Khitryuk

Studying in an inclusive educational institution: the attitude of parents

Abstract. The article presents the results of a study of the attitude of parents to teaching their normally developing children together with peers with special educational needs in an inclusive educational institution. The data obtained allowed us to make a comparative analysis of the parents' awareness of learning in an inclusive educational institution, the opportunities for their child to study at school, and the parents' ideas about the difficulties that the child experiences in the process of joint learning.

Keywords: children with special educational needs, inclusive educational institution, tolerance, barrier-free environment.

Концепция развития инклюзивного образования лиц с особыми образовательными потребностями (далее – ООП) в России определяет инклюзивное образование как «обучение и воспитание,

при котором обеспечивается наиболее полное включение в совместный образовательный процесс типично развивающихся детей, в том числе лиц с ООП, посредством создания условий с учетом индивидуальных способностей, познавательных возможностей обучающихся». Признание государством ценности социальной и образовательной интеграции детей с ООП обуславливает необходимость создания для них адекватного образовательного процесса именно в общеобразовательном учреждении [Вахтель, 2009, с.27]. В основе инклюзивного образования лежит идея обеспечения равного доступа к образованию всех детей, ориентирующаяся на создание специальных условий организации образования детей с ООП совместно с детьми, не имеющими нарушений. Внедрение инклюзивного образования сталкивается не только с трудностями организации безбарьерной среды, сколько с проблемами социального свойства: недостаточной готовностью или отказом педагогов, распространенными стереотипами и предрассудками, а также детей и родителей принять новую образовательную ситуацию, новые ценности и принципы образования [Тихомирова, 2015, с. 157-158].

В статье 18 Закона РФ «Об образовании» говорится: родители являются первыми педагогами [Федеральный закон № 273-ФЗ, 2012]. Проблемы детей с ООП вызывают большой интерес как в зарубежной (Э. Эриксон, А. Маслоу, К. Роджерс и др.), так и в отечественной психолого-педагогической науке (Д.Б. Эльконин, Б.С. Братусь, Л.С. Выготский, А.Н. Леонтьев, А.Р. Лурия и др.). В их работах обоснованы принципиальные положения об особенностях развития психических процессов у детей разного возраста, роли коррекционного воспитания в подготовке к школе, механизмов формирования их социально-коммуникативной активности. В исследованиях ученых изучалась история становления и развития отдельных направлений специального образования детей с особыми потребностями. Одновременно анализировалась история возникновения научных взглядов на те или иные проявления аномального развития и средства их педагогической коррекции. Л.С. Выготский (1896-1934) указывал на необходимость создания такой системы обучения, в которой ребенок с ограниченными возможностями не исключался бы из общества детей с нормальным развитием [Волосова, 2020, с. 65-66].

С целью выявления особенностей отношения родителей нормально развивающихся детей к совместному обучению с детьми с

ООП нами было проведено анкетирование родителей, чьи дети обучаются в школе, реализующей инклюзивный подход. Исследование проводилось на базе муниципального общеобразовательного учреждения «Средняя школа №25 им. Александра Сивагина» г. Ярославль в период с 2019 по 2021 гг.

Мы провели исследование отношения родителей к проблеме инклюзивного обучения. С этой целью была разработана анкета, содержащая в себе несколько логических разделов, внутри которых вопросы были сгруппированы в определенные блоки. Первый раздел был посвящён изучению уровня знакомства с проблемой инклюзивного обучения, с моделями обучения и отношением родителей к совместному обучению детей с ООП и детей нормально развивающихся. Вопросы следующего блока были направлены на изучение условий, при которых возможно создание комфортности обучения в модели инклюзии. Необходимые условия исследовались с помощью вопросов: «Как Вы думаете, какие специалисты вместе с учителем нужны для обучения учащихся с проблемами в развитии и нарушениями здоровья в обычной школе?», «Как, на Ваш взгляд, должна быть организована работа школы с родителями в условиях инклюзивного обучения?», «Считаете ли Вы, что все дети, несмотря на особенности здоровья, могут участвовать во внешкольных мероприятиях?»

Далее исследовалось, насколько соотнесены учебные требования и возможности учеников в данной школе. Родителей просили оценить, ответственно ли подходят учителя их школы к тому, чтобы оказывать максимальную помощь каждому ученику, одинаково ли относятся учителя ко всем учащимся в классе, в том числе к тем, кто имеет проблемы в развитии и в состоянии здоровья. Следующий блок вопросов был направлен на изучение представлений родителей о достоинствах и недостатках образования детей совместного обучения с типично развивающимися детьми, трудностей, которые могут встретиться в работе классов инклюзивного обучения, на выявление мировоззренческого отношения к введению инклюзивного образования. Последний раздел был посвящён сбору информации о родителях (пол, возраст, количество детей в семье). Всего в анкетировании по желанию приняли участие 45 родителей, из них, родители в возрасте от 30 до 50 лет, имеющие в равном соотношении по одному и по два ребёнка в семье.

На основании анкетирования были выявлены особенности отношения родителей к проблеме инклюзивного обучения. Так, знакомы с понятием «инклюзивное обучение» 49% опрошенных родителей, 54% родителей считают, то дети с ООП могут учиться вместе с обычными детьми, причём такое обучение желательно с 1-го по 11-й класс (так считают 63% родителей). Ответы родителей свидетельствуют о недостаточной осведомлённости о различных моделях обучения. Организация инклюзивного обучения предполагает создание определённых условий. Так, большинство родителей считает, что для обучения учащихся с ООП вместе с учителем необходимы педагог-психолог (77% родителей) и специальный педагог (43% родителей). Для родителей в школах должны проводиться психологические тренинги (51% опрошенных родителей) и психологическое консультирование (55% опрошенных родителей) с целью повышения компетентности в вопросах воспитания и общения с детьми. Родители единодушны в том, что, несмотря на особенности здоровья, все дети могут участвовать во внешкольных, в том числе спортивных мероприятиях. Такое мнение разделяют 68% родителей, принявших участие в анкетировании. Анализ результатов анкетирования показал, что в целом родители удовлетворены тем, как учителя школы учитывают возможности детей в обучении. 61% опрошенных считают, что учителя школы ответственно подходят к оказанию максимальной помощи каждому ученику, одинаково относятся ко всем учащимся в классе (40% опрошенных), а затрудняются ответить на данный вопрос 37% родителей. Однако, родители очень осторожны в составлении прогноза относительно влияния инклюзивного обучения на взаимоотношения между детьми. 54% родителей затрудняются оценить изменения в отношениях между детьми. Среди недостатков инклюзивного обучения участники опроса называют следование модным тенденциям в образовании (17% родителей) и возможность навредить учащимся с особыми потребностями, если с ними неграмотно будут организованы занятия (48% опрошенных родителей). Мнение о том, что обучение станет более эффективным в результате изменений, которое принесёт инклюзивное образование, принявших участие в анкетировании, только 12% родителей.

Результаты анкетирования позволили узнать, как родители оценивают возможности инклюзивного образования: инклюзивное

обучение способствует воспитанию отзывчивости и понимания у детей типично развивающихся – 68% опрошенных родителей.

На вопрос о том, должно ли инклюзивное образование стать частью нашей культуры, ответы распределились следующим образом: согласны с данным утверждением – 49% опрошенных родителей; не согласны – 3% опрошенных родителей; затрудняются ответить – 44% опрошенных родителей.

Таким образом, результаты исследования отношения родителей к введению инклюзивного образования показали следующее:

а) родители выразили положительное отношение к совместному обучению детей с ООП и детей типично развивающихся. 54% родителей одобряют идею инклюзивного обучения;

б) важным является тот факт, что родители понимают необходимость создания определённых условий для совместного обучения детей с ООП и детей типично развивающихся (совместное участие детей во внешкольных и спортивных мероприятиях, психологические тренинги для родителей, совместная работа социального педагога и учителя и т.д.);

в) некоторые затруднения родители испытывают при оценке влияния инклюзивного обучения на взаимоотношения между детьми (57% родителей не уверены, как могут измениться эти отношения);

г) половина опрошенных родителей разделяет мнение о том, что введение инклюзивного образования должно стать частью нашей культуры, немного меньшая часть (48% родителей) затрудняется при ответе на этот вопрос.

Приведенные факты убеждают, что введение инклюзивного образования не может быть быстрым и решаемым только в рамках общеобразовательной школы. Нельзя не считаться с тем, что значительная часть детей в соответствии с выбором родителей обучается в специальных школах (школах-интернатах). Требуется система мер по обеспечению открытости этих учреждений образования, установлению контактов с обычными школами в целях создания условий для нормального, естественного развития детей с ООП и повышения толерантного к ним отношения [Дементьева, 2012, с. 183-184]. На сегодняшний день проблема развития инклюзивного образования в России находится под пристальным вниманием не только родителей и педагогических сообществ, но и всей общественности.

1. Об образовании в Российской Федерации: Федеральный закон № 273-ФЗ: [принят 29.12.2012]. URL: <https://rg.ru/2012/12/30/obrazovanie-dok.html> (дата обращения: 11.03.2021).

2. Вахтель Г. Инклюзивное обучение детей с проблемами в развитии как актуальное направление образовательной политики и подготовке педагогических кадров в Германии // Социальная педагогика. 2009. №1. С. 27.

3. Волосова С. А. Психолого-педагогическое сопровождение семей с детьми младшего школьного возраста с ограниченными возможностями здоровья в образовательном учреждении // Специальное и инклюзивное образование: проблемы, поиски, решения: материалы межрегиональной научно-практической конференции / под науч. ред. Л. Ф.Тихомировой, Т. Г. Киселевой, В. А. Грошенковой. Ярославль : РИО ЯГПУ, 2020. С. 65-66.

4. Дементьева И.Ф. Инклюзивное образование: проблемы и перспективы / И.Ф. Дементьева, С.А. Сопыряева // Народное образование. 2012. № 4. С. 183-184.

5. Тихомирова Л.Ф. Социальное взаимодействие родителей и педагогов в процессе формирования отношения к здоровью и навыков здорового образа жизни у школьников с интеллектуальной недостаточностью / Л.Ф. Тихомирова, Н.М. Бурькина // Ярославский педагогический вестник. Т. 2. Психолого-педагогические науки. 2015. № 2. С. 157-158.

УДК 376.3

И.Ю. Мурашова, А.А. Хрисанова

Представления о мире труда и профессий взрослых у младших школьников с задержкой психического развития, обучающихся в условиях инклюзии

DOI 10.20323/978-5-00089-474-3-2021-399-404

Аннотация. В статье освещаются результаты исследования представлений о мире труда и профессий взрослых у первоклассников с задержкой психического развития в условиях инклюзии в сравнении с обучением в автономном классе общеобразовательной

школы и в специальной коррекционной школе. Показана различность представлений у младших школьников с задержкой психического развития в разных образовательных условиях, что следует учитывать в коррекционном процессе.

Ключевые слова: мир труда и профессий, задержка психического развития, инклюзивный класс, автономный класс, класс в специальной коррекционной школе.

I.Y. Murashova, A.A. Khrisanova

Ideas about the world of work and professions of adults in primary schoolchildren with mental retardation, studying in conditions of inclusion

Abstract. The article highlights the results of a study of the ideas about the world of work and professions of adults in first-graders with mental retardation in the conditions of inclusion in comparison with learning in an autonomous class of a general education school and in a special correctional school. The author shows the difference in the ideas of younger schoolchildren with mental retardation in different educational conditions. The results obtained are useful in correctional work.

Keywords: the world of work and professions, mental retardation, inclusive class, autonomous class, class in a special correctional school.

В связи с государственной политикой модернизации специального образования, проводимой в настоящее время в нашей стране, среди дефектологов не утихают дискуссии о том, какая форма получения образования для детей с ограниченными возможностями здоровья наиболее эффективна: традиционная дифференцированная или инновационная инклюзивная. Порой взгляды сторонников обеих форм содержат убедительные доводы и в пользу дифференциации, и в пользу интеграции. Мы предприняли попытку сравнить представления о мире труда и профессий взрослых людей у первоклассников с ограниченными возможностями здоровья, которые обучаются в разных образовательных условиях.

Наиболее подходящей для нашего исследования мы посчитали категорию детей с задержкой психического развития. Во-первых, задержка психического развития является одной из самых распространённых форм психической патологии детского возраста. Во-вторых, дети с задержкой психического развития (далее – ЗПР) могут быть охвачены инклюзивным обучением по варианту АООП 7.1, в

отличие, например, от сверстников с умственной отсталостью (нарушениями интеллекта). Кроме того, дети с ЗПР могут получать образование в условиях дифференцированной интеграции в автономном классе средней общеобразовательной школы (далее – СОШ) по варианту АООП 7.2 и могут обучаться в специальной (коррекционной) школе (далее – СКШ) также по варианту АООП 7.2 [Примерная АООП НОО обучающихся с ЗПР, 2015].

При этом границы группы ЗПР четко до сих пор не определены, во многом они зависят от требований, предъявляемых обществом к интеллектуальным способностям, и от социальных критериев [Ильина, Миланич, Мамайчук, 2017; Примерная АООП НОО обучающихся с ЗПР, 2015].

Целью учебной и коррекционно-воспитательной работы во всех образовательных условиях является социальная адаптация. Основными направлениями подготовки младших школьников к жизни и труду является формирование представлений о мире труда и профессиях взрослых, изучение интересов и способностей учащихся младших классов. Многие исследователи указывают на то, что у школьников с задержкой психического развития нет четко сформированного понятия о труде и профессиях, они не могут установить связь между характером деятельности и профессией, а также выделить обязанности и деятельность представителя той или иной профессии, в отличие от их сверстников с нормальным психическим онтогенезом [Бабкина, 2017; Батурова, 2020; Малофеев, Никольская, Кукушкина, 2013; Мурашова, Хрисанова, 2020]. В связи с этим мы посчитали возможным сравнить сформированность представлений этих детей о мире труда и профессий взрослых в разных образовательных условиях.

Общеизвестно, что младшие школьники с задержкой психического развития в условиях инклюзивного образования обучаются совместно со сверстниками с нормальным психическим онтогенезом, отсюда и профориентационная работа проводится со всем классом. Гипотезой исследования явилось предположение о том, что разные образовательные условия по-разному влияют на профессиональные представления младших школьников с задержкой психического развития. Инклюзивное обучение расширяет круг социальных контактов, что положительно влияет на формирование представлений о мире труда и профессий взрослых у первоклассников ЗПР, обучающихся в условиях инклюзии.

Целью исследования явилось изучить и охарактеризовать представления о мире труда и профессий взрослых у первоклассников с задержкой психического развития, обучающихся в общеобразовательной школе в условиях инклюзии (в одном классе совместно со здоровыми сверстниками), в сравнении со сверстниками с ЗПР, получающими образование в условиях дифференцированной интеграции (в автономном классе средней общеобразовательной школы) и дифференциации (специальной (коррекционной) школе).

Для исследования профессиональных представлений первоклассников с задержкой психического развития нами использовалась модифицированная методика Н.С. Пряжникова «Представления младших школьников о мире труда и мире профессий» [Пряжников, 1993]. Методика объединяла три блока исследования. I блок – когнитивный. Здесь ребенку задавались конкретные вопросы об определенных профессиях, то есть методом беседы изучался уровень накопленных знаний о мире труда и профессий людей; II блок – мотивационно-потребностный. С помощью методики неоконченных предложений, исследовался уровень отношения обучающихся к труду и желание овладеть какой-либо профессией. III блок – деятельностно-практический. Через тестирование учителей, изучалась оценка уровня проявления трудолюбия на уроках; активности, добросовестности, ответственности в учебном труде.

Исследование проводилось на базе школ г. Иркутска. В исследовании принимали участие 32 обучающихся первых классов с ЗПР, разделенные на 3 группы. В целевую группу (далее - ЦГ), названную нами «Инклюзивный класс» вошли первоклассники с ЗПР из инклюзивного класса МБОУ «СОШ №45». Контрольную группу №1 (КГ-1), названную нами «Автономный класс», составили обучающиеся первых классов с ЗПР из специального (коррекционного) класса МБОУ «СОШ №29». В контрольную группу №2 (КГ-2), условно названную «Класс в СКШ», вошли учащиеся первых классов с ЗПР из ГОКУ «СКШ №10».

По первому когнитивному блоку (знания о мире труда) и второму мотивационно-потребностному (отношение к труду) средние балльные оценки выше всего у первоклассников инклюзивного класса (2,7 и 2,5 баллов, соответственно) а ниже всего у сверстников из специальной коррекционной школы (2,0 и 1,4 балла), что возможно и закономерно, поскольку в целевой группе дети обучаются по варианту 7.1., а в КГ-2 по варианту АООП 7.2. Однако средние

показатели детей КГ-1, которые обучаются также по варианту 7.2 и должны были быть приближены к оценкам контрольной группы 2. Однако мы обнаруживаем, что они больше приближены к оценкам целевой группы (2,6 и 2,3 балла).

По третьему блоку мы получили обратные результаты. Средние балльные оценки в проявлении трудолюбия в учебном труде оказались выше всего в СКШ – 2,2 балла, в автономном классе результаты – 1,8 баллов. Самые низкие показатели обнаружили в инклюзивном классе (1,1 балл). Напомним, что в этом блоке мы полагались на экспертные оценки учителей. Вероятно, это объясняется тем, что учитель в инклюзивном классе оценивал учеников с ЗПР, сравнивая их со здоровыми одноклассниками, а в СКШ и в автономном классе это было исключено.

По сумме баллов выводился общий уровень представлений о мире труда и профессий взрослых у первоклассников с ЗПР. Среди обучающихся с ЗПР во всех сопоставляемых группах мы не смогли выявить ни одного человека с хорошим уровнем. Все испытуемые распределились по четырем уровням: достаточному, удовлетворительному, низкому и очень низкому. Очень низкий уровень выявился только у первоклассников в специальной (коррекционной) школе, больше всего детей, достигших достаточного уровня проявилось в инклюзивном классе. Полученные данные позволяют наметить следующие тенденции, которые необходимо учитывать в коррекционном процессе.

Представления о мире труда и профессий взрослых у обучающихся первых классов с ЗПР в разных образовательных условиях не одинаковы. Наибольшие трудности, в формировании представлений о мире труда и профессиях испытывают младшие школьники с ЗПР, обучающиеся в условиях специальной коррекционной школы. Существенной разницы в развитии профессиональных представлений между детьми с ЗПР, получающими образование в условиях инклюзивного и автономного классов общеобразовательных школ, не выявлено, однако можно отметить высокие результаты в инклюзивном классе. Отсюда проведение коррекционной работы в зависимости от различности развития представлений о мире труда и профессий взрослых у младших школьников с ЗПР в разных образовательных условиях заключается в предоставлении большей самостоятельности в решении учебных и житейских проблем учащимся специаль-

ных (коррекционных) школ и автономных классов. Несмотря на полученные результаты, экспертные оценки учителей, обучающихся детей ЗПР в условиях инклюзивного класса, оказались самыми негативными.

Библиографический список

1. Бабкина Н.В. Жизненные компетенции как неотъемлемая составляющая содержания образования детей с задержкой психического развития // Клиническая и специальная психология. 2017. Т. 6 № 1. С. 138-156.

2. Батурова О.В. Особенности представлений об окружающем мире у детей с задержкой психического развития // Межпоколенческие отношения: современный дискурс и стратегические выборы в психолого-педагогической науке и практике. 2020. № 1. С. 129-133.

3. Ильина М.Н. Помощь психолога детям с задержкой психического развития / М.Н. Ильина, Ю.М. Миланич, И.И. Мамайчук. Москва : Эко-Вектор, 2017. 539 с.

4. Малофеев Н.Н. Помощь ребенку в дифференциации и осмыслении картины мира в контексте новых стандартов образования детей с ОВЗ / Н.Н. Малофеев, О.С. Никольская, О.И. Кукушкина // Альманах института коррекционной педагогики. 2013. №17. URL: <https://alldef.ru/ru/articles/almanah-17/pomosch-rebenku-v-differenciacii-i> (дата обращения 02.03.2021).

5. Мурашова И.Ю. Профессиональные предпочтения слабоуспевающих подростков с разным уровнем коммуникативной способности / И.Ю. Мурашова, А.А. Хрисанова // Известия Иркутского государственного университета. Серия Психология. 2020. Т. 31. С. 96-105.

6. Примерная АООП начального общего образования обучающихся с ЗПР // Одобрена решением УМО по общему образованию 22.12.2015, протокол №4/15, 2015. 487 с. URL: <https://fgosreestr.ru> (дата обращения 02.03.2021).

7. Пряжников Н.С. Работа по профориентации в младших классах // Педагогика. 1993. № 5. С. 33-37.

УДК 378.1

И.И. Мельникова, С.С. Елифантьева, С.Н. Феклистова

Подготовка учителя начальных классов для инклюзивной школы в рамках направления «Специальное (дефектологическое) образование»

DOI [10.20323/978-5-00089-474-3-2021-404-410](https://doi.org/10.20323/978-5-00089-474-3-2021-404-410)

© Мельникова И.И., Елифантьева С.С., Феклистова С.Н., 2021

Аннотация. В статье приводятся результаты сравнительного анализа готовности будущих учителей начальных классов (выпускников педагогического факультета) и педагогов-дефектологов (выпускников дефектологического факультета) к реализации инклюзивного начального образования. Обе группы студентов показали невысокую общую готовность, но причины ее различны. С учетом выявленных проблем и недостающих компетенций предложен вариант образовательной программы, направленной на подготовку учителя, способного реализовывать все современные ФГОС НОО.

Ключевые слова: подготовка педагога, начальное инклюзивное образование, дефектология.

I.I. Melnikova, S.S.Elifantieva, S.N. Feklistova

Training of primary school teachers for inclusive schools in the framework of the direction «Special (defectological) education»

Abstract. The article presents the results of a comparative analysis of the readiness of future primary school teachers (graduates of the Faculty of Education) and teachers-defectologists (graduates of the Faculty of Defectology) to implement inclusive primary education. Both groups of students showed low overall readiness, but the reasons for it are different. Taking into account the identified problems and missing competencies, a variant of the educational program aimed at training a teacher who is able to implement all modern Federal State Educational Standards is proposed.

Keywords: teacher training, primary inclusive education, defectology.

Активное внедрение инклюзии в систему российского образования остро поставило вопрос о подготовке педагогических кадров, способных реализовывать обучение и воспитание детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях массовой общеобразовательной школы [Шамарина, 2015; Киселева, Бурыкина, 2019]. Традиционное для России последовательное разделение общего и специального образования привело к формированию разных систем обучения как самих детей, так и подготовки педагогов. Содержание,

принципы, подходы, методы работы с «особенными» детьми существенно отличались от принятых в системе общего образования. Появление новых образовательных стандартов и примерных образовательных программ для начального образования детей с ОВЗ и умственной отсталостью, разработка новых УМК и адаптация имеющихся, появление значительного количества обучающихся с особыми образовательными потребностями в массовых общеобразовательных школах стали новым вызовом для систем подготовки и переподготовки учителей начальных классов [Мельникова, Елифантьева, 2021].

Традиционно подготовка педагога для работы в начальном звене школы строилась на многопредметности и многофункциональности этого специалиста [Мельникова, Елифантьева, 2020]. Будущим учителям начальных классов предлагалось осваивать сразу несколько предметных областей (русский язык, литература, математика, естествознание, история, технологии, музыка, изобразительное искусство), методики их преподавания в классах большой наполняемости, психолого-педагогические дисциплины, технологии внеурочной и воспитательной деятельности, взаимодействия с родителями. Изучение основ дефектологии проходило лишь в ознакомительном порядке, поскольку реальная работа с детьми с ОВЗ в общеобразовательной школе не предполагалась [Заверткина, 2001]. Ею должны были заниматься педагоги специальных образовательных учреждений, которых готовили в системе специального (коррекционного, дефектологического) педагогического образования. Они углубленно изучали медико-биологические дисциплины, причины и следствия различных нарушений в развитии детей, методы коррекционной работы. Им не требовалось углубляться в научные дисциплины, соотносимые со школьными предметами, в плане методической подготовки внимание было сосредоточено на обучении проведения индивидуальных занятий или занятий в малых группах по специальным программам и пособиям. Таким образом, подготовка кадров имела существенные отличия, не позволяющие использовать их на принципах взаимозаменяемости. Как показал предпринятый нами анализ реализуемых в разных вузах образовательных программ, подобное положение дел сохраняется и сейчас. Это вынуждает учителей и педагогов-дефектологов поступать в магистратуру с изменением профиля или проходить переподготовку, чтобы полноценно работать в условиях инклюзии.

Возникает правомерный вопрос. Каких же компетенций не хватает студентам бакалавриата, обучавшимся по направлениям педагогическое образование и специальное (дефектологическое) образование, для работы в инклюзивной школе без какого-либо дополнительного обучения?

Для ответа на этот вопрос, мы разработали и провели электронное анкетирование студентов обоих направлений соответственно по профилям «Начальное образование» и «Олигофренопедагогика», реализуемых в ЯГПУ им. К.Д. Ушинского.

Анкетирование включало вопросы, выявляющие базовые компоненты готовности к профессиональной деятельности в условиях инклюзивной начальной общеобразовательной школы: мотивационно-отношенческого, знаниевого и деятельностного. При составлении вопросов использовались формулировки компетенций по ФГОС ВО соответствующих направлений. Обработка проводилась качественно (через анализ преобладающих ответов) и количественно (процентное соотношение).

Результаты оказались следующими: все респонденты с педагогического факультета указали, что хорошо знакомы с термином «инклюзивное образование», однако лишь 17% выразили готовность работать в инклюзивном классе, большинство (60%) предпочло бы этого не делать. При этом незначительная часть опрошенных выразили отрицательное отношение к инклюзивному обучению как таковому, остальные назвали его нормой современной жизни. 88% выпускников оценили свой уровень знаний об особенностях обучения детей с ОВЗ как средний или ниже среднего. Аналогичная картина наблюдалась и по оценке знаний ФГОС для детей с ОВЗ и умственной отсталостью и готовности к их реализации. Подавляющее большинство выпускников ответили, что не владеют методиками и технологиями учебной и коррекционной работы с детьми, имеющими ОВЗ, их психодиагностикой, умениями по составлению адаптированных образовательных программ, однако в то же время, считают, что способны осуществлять диагностическую и консультативную помощь обучающимся с ОВЗ и взаимодействовать с другими специалистами в рамках психолого-медико-педагогического консилиума. Эти и некоторые другие несоответствия в ответах показывают действительно низкий уровень готовности респондентов к работе в инклюзивном начальном образовании по всем компонентам. В то же время, большинство выпускников (от 60 до 100%) высоко оценили

свою готовность к реализации ФГО НОО по различным программам и УМК, владение знаниями и умениями в области развития, воспитания, обучения норматипичных детей младшего школьного возраста, то есть продемонстрировали классический результат подготовки учителя начальных классов по традиционным образовательным программам.

Результаты по выпускникам дефектологического факультета существенно отличались. Они тоже знакомы с термином «инклюзивное образование», но не склонны считать его нормой жизни. Около 40% опрошенных считают, что это плохо как для норматипичных детей, так и для детей с ОВЗ. При этом все выразили готовность работать с «особенными» детьми, в том числе, и в инклюзивных классах, но только «если других возможностей не будет». Свой уровень знаний о детях с ОВЗ они оценили как средний и выше среднего, понимают необходимость взаимодействия с другими специалистами и готовы к нему, владеют методами психодиагностической и коррекционной работы. При этом они не слишком уверены в своей способности работать по разным ФГОС НО, составлять адаптированные и индивидуальные образовательные программы, вести уроки и внеурочную работу, формировать у обучающихся УУД. Сопоставление ответов на разные вопросы показало, что они плохо знакомы с содержанием и спецификой разных ФГОС НО, не знают вариантов программ и УМК для общеобразовательной начальной школы, и даже в работе с детьми, имеющими интеллектуальную недостаточность, чувствуют себя не вполне уверенно. Таким образом, и эти выпускники продемонстрировали традиционную отстраненность от системы общего образования и слабую готовность к реализации инклюзивного начального образования.

Сравнение образовательных программ показало, что по изучаемым дисциплинам профиль «Олигофренопедагогика» достаточно близок к профилю «Начальное образование». Он ориентирован на школу, включает в себя тот же широкий набор предметных методик, технологии воспитательной и внеурочной работы, но только применительно к специальным образовательным учреждениям для лиц с умственной отсталостью и без дополнительного углубления в преподаваемые предметные области. В связи с этим возникла идея проектирования новой бакалаврской образовательной программы, нацеленной

на подготовку учителя начальных классов для инклюзивного образования на основе именно этого профиля в рамках направления подготовки «Специальное (дефектологическое) образование».

Опираясь на выявленные особенности и недостатки традиционной подготовки учителей начальных классов и учителей-дефектологов, мы определили недостающие компетенции и модули программы, необходимые для их формирования. Наряду с модулями, формирующими универсальные и общепрофессиональные компетенции по стандарту ВО направления «Специальное (дефектологическое) образование» и уже присутствующим традиционным Медико-биологическому и Коррекционно-развивающему модулям необходимо добавить модуль Предметно-методический, включающий теоретические основы базовых предметов начальной школы (начального курса естествознания, языкового и математического образования) и все предметные методики. При изучении методик необходимо рассматривать все виды актуальных ФГОС НО, примерных образовательных программ и УМК. Составление учебного плана показало реальность подобной программы и ее соответствие всем необходимым требованиям ФГОС ВО. Подготовка учителя для инклюзивного начального образования по этой программе начнет осуществляться на дефектологическом факультете ЯГПУ с 2021-22 учебного года.

Библиографический список

1. Заверткина Л.В. Организационно-педагогические условия подготовки учителя начальных классов к работе с детьми с отклонениями в психофизическом развитии: дис. ... канд. пед. наук / Заверткина Любовь Васильевна. Ярославль, 2001. 187 с.

2. Киселева Т.Г. Пути адаптации детей с особыми потребностями в обычные учебные заведения / Т.Г. Киселева, Н.М. Бурыкина // О влиянии государства на развитие демографических процессов. Сборник докладов и тезисов участников конференции. Тринадцатая международная научно-практическая конференция. Под научной редакцией З.К. Кочубей. 2019. С. 174-179.

3. Мельникова И.И. Междисциплинарная интеграция – актуальное средство повышения качества подготовки учителя начальных классов / И.И. Мельникова, С.С. Елифантьева // Вестник Костромского государственного университета. Серия: Педагогика. Психология. Социокинетика. 2020. Т. 26. № 1. С. 145-150.

4. Мельникова И.И. Подготовка учителя для начального инклюзивного образования / И.И. Мельникова, С.С. Елифантьева //

Герценовские чтения. Начальное образование. 2021. Том 12. Вып. 1. С. 175-179.

5. Шамарина Е.В. Подготовка учителя начальных классов к работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья условиях инклюзии // Национальная Ассоциация Ученых. 2015. № 4-4(9). С. 32-35.

УДК 376.3

Н.В. Спиридонова, О.С. Якимович, А.М. Михайлова

**Современные модели организации инклюзивного образования
в детском саду**

DOI 10.20323/978-5-00089-474-3-2021-410-418

Аннотация. В статье представлена модель организации инклюзивного образования на базе дошкольного учреждения. Практикуемые в образовательной организации инклюзивные практики отличаются мобильностью, позволяют выстраивать индивидуальный маршрут социализации для каждого «особого» ребенка, применяя наиболее подходящие варианты интеграции, опираясь на ресурсную базу детского сада и его социальных партнеров.

Ключевые слова: инклюзивное образование, дошкольное образовательное учреждение, дети дошкольного возраста, ограниченные возможности здоровья.

N.V. Spiridonova, O.S. Yakimovich, A.M. Mikhailova

Modern models of the organization of inclusive education in kindergarten

Abstract. The article presents a model of the organization of inclusive education on the basis of preschool institutions. The inclusive practices practiced in the educational organization are characterized by mobility, allowing you to create an individual route of socialization for each "special" child, using the most appropriate integration options, relying on the resource base of the kindergarten and its social partners.

Keywords: inclusive education, preschool educational institution, preschool children, limited health opportunities.

Сегодня инклюзивное (включенное) образование рассматривается, с одной стороны, как обеспечение равного доступа к образованию для всех обучающихся с учетом разнообразия особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей [Федеральный закон..., 2012]. С другой стороны, как совместное воспитание и обучение лиц с особыми образовательными потребностями и нормально развивающихся сверстников. В ходе такого образования обе категории детей могут достигать наиболее полного прогресса в социальном развитии.

Российская модель инклюзии базируется на позициях Л.С. Выготского. Согласно его взглядам, социальная среда имеет первостепенное значение для развития ребенка с ограниченными возможностями здоровья [Выготский, 1995].

Подлинная интеграция предполагает организацию в общеобразовательном учреждении оптимальных условий для каждого ребенка с особыми потребностями, включающих наличие возможности подобрать ребёнку тот вариант организации интегрированного обучения, который является доступным и полезным для его развития; желание родителей обучать своего ребёнка вместе с нормально развивающимися сверстниками; стремление и готовность семьи систематически помогать ребёнку в процессе обучения.

Исследования показывают, что наиболее адекватными условиями для проведения целенаправленной работы по интеграции детей с отклонениями в развитии располагают комбинированные образовательные учреждения, т.е. учреждения, имеющие как обычные, так и специальные дошкольные группы.

В нашем детском саду более 11% воспитанников имеют особые образовательные потребности. Среди них представители семи нозологических групп: с нарушениями опорно-двигательного аппарата, слуха, речи, с задержкой психического развития, интеллектуальными нарушениями, расстройствами аутистического спектра, тяжёлыми множественными нарушениями в развитии. Траектория сопровождения таких детей определяется с учетом их особенностей. Сделать образовательный маршрут, максимально соответствующим возможностям ребенка, помогает разнообразие форм образования: в детском саду функционируют 29 общеразвивающих групп для детей от 1,5 до 7 лет, инклюзивная группа, лекотека, консультационный центр «УМка».

На территории и в здании дошкольной образовательной организации созданы все необходимые условия для детей, имеющих особые образовательные потребности. При входе в детский сад установлены пандусные съезды, в здании оборудован лифт для подъема и спуска. Для оказания образовательных услуг имеется ряд функциональных помещений: игровая комната, музыкальный зал, спортивный зал, бассейн, сенсорная комната, кабинеты узких специалистов.

Особое место при создании условий в ДООУ для детей с ограниченными возможностями здоровья (далее – ОВЗ) и детей-инвалидов отводится обогащению и специализации среды развития. С этой целью постоянно расширяется материально-техническая база ДООУ. Так, за последние два года были приобретены интерактивный планшетный стол, интерактивный мобильный робот R. VOT-100, установлены десять песочных столов, специальный подъемник для занятий в бассейне и интерактивный пол. Инновационные технологии позволяют ребенку с интересом обучаться, воспитывают самостоятельность и ответственность при получении новых знаний, развивают дисциплину интеллектуальной деятельности и, конечно же, способствуют всестороннему развитию ребенка. В этих условиях возможно эффективно осуществлять интеграцию детей с учетом уровня развития каждого ребенка, выбирая полезную и возможную для него «долю» интеграции.

Инклюзивное образование реализуется в МАДОУ «Детский сад № 7 «Созвездие» г. Чебоксары более 5 лет. За это время сложилась и апробирована модель инклюзивных практик, целью которой является создание образовательного пространства, комфортного для пребывания, социализации и развития детей дошкольного возраста независимо от их физических, психических, интеллектуальных, культурно-этнических, языковых и иных особенностей.

Среди основных задач выделяем следующие:

1. Обеспечить организационные условия для реализации различных видов интеграции детей с особыми потребностями со здоровыми сверстниками.

2. Формировать традиции, ритуалы организации образовательных событий в рамках инклюзивного образования, направленных на развитие у здоровых детей, воспитанников с ограниченными возможностями здоровья, их родителей и педагогов навыков взаимодействия во «включенной» среде.

3. Развивать сферу общения детей с особыми потребностями за счет расширения спектра социальных партнеров, представителей различных субкультур, участвующих в совместных мероприятиях.

4. Совершенствовать профессиональную компетентность педагогов в вопросах организации инклюзивного образования, стимулировать проявление инициативы и творчества в процессе подготовки и проведения мероприятий с участием детей с ОВЗ.

5. Оказывать информационную, психолого-педагогическую и организационно-методическую поддержку родителей воспитанников в вопросах социализации детей с особыми нуждами.

6. Обеспечить организационные условия для реализации различных видов интеграции детей с особыми потребностями со здоровыми сверстниками.

7. Формировать традиции, ритуалы организации образовательных событий в рамках инклюзивного образования, направленных на развитие у здоровых детей, воспитанников с ОВЗ, их родителей и педагогов навыков взаимодействия во «включенной» среде.

8. Развивать сферу общения детей с особыми потребностями за счет расширения спектра социальных партнеров, представителей различных субкультур, участвующих в совместных мероприятиях.

Особенность нашей модели инклюзивного образования состоит в уникальном сочетании форм сопровождения детей с ОВЗ. Функционирование консультационного центра, лекотеки, инклюзивной группы, общеразвивающих групп и логопункта позволяет гибко реагировать на изменения в уровне потребностей и возможностей ребенка: из консультационного центра можно перейти в лекотеку или инклюзивную группу в зависимости от динамики развития, из лекотеки – в инклюзивную или общеразвивающей направленности группу.

Реализация инклюзии включает два основных направления:

- обеспечение социализации и компенсации недостатков в развитии детей с особыми потребностями через специальное психолого-педагогическое сопровождение;

- актуализация социальных компетенций в общении со сверстниками и взрослыми.

В организации компенсации недостатков в развитии «особых» детей задействованы учителя-дефектологи, учителя-логопеды, педа-

гоги-психологи, воспитатели лекотеки и инклюзивной группы, музыкальные руководители, инструкторы по физической культуре, педагоги дополнительного образования.

Основная общеобразовательная программа дошкольного образования детского сада разработана на основе примерной основной образовательной программы дошкольного образования «Вдохновение», разработанной под редакцией В.К. Загвоздкина, И.Е. Федосовой.

Содержание образовательной деятельности и условия организации обучения и воспитания детей с особыми образовательными потребностями определяются адаптированной основной образовательной программой, разработанной в соответствии с примерными АООП ДО для дошкольников с задержкой психического развития, умственной отсталостью, нарушениями опорно-двигательного аппарата, тяжелыми нарушениями речи и конкретизируется в рабочих программах педагогов и в индивидуальных программах развития детей.

Педагоги сопровождения МАДОУ «Детский сад № 7 «Созвездие» г. Чебоксары активно используют современные технологии сопровождения детей с особыми образовательными потребностями: технологии альтернативной коммуникации (системы символов, визуализации, глобальное чтение и др.); системы подкрепления; здоровьесберегающие технологии, в том числе кинезиологические упражнения; песочная сказкотерапия и др.

Во взаимодействии детей с ОВЗ со сверстниками представлены три из пяти вариантов инклюзии.

Постоянная неполная интеграция реализуется через организацию инклюзивной группы. Группу посещают 16 дошкольников старшего возраста, из них 4 детей с синдромом Дауна. Все режимные моменты, совместная деятельность детей со сверстниками и взрослыми является «включенной», то есть дети с ОВЗ участвуют в ней совместно с нормально развивающимися сверстниками. Коррекционно-образовательная деятельность с «особыми» детьми организуется учителем-дефектологом, в то время, как со здоровыми дошкольниками ее проводит воспитатель.

Еще одна модель, реализуемая в «Созвездии», **временная частичная интеграция**, когда дошкольники инклюзивной группы и лекотеки объединяются с нормально развивающимися детьми не реже 2-х раз в месяц для проведения совместных мероприятий. Лекотека в детском саду функционирует с 2013 года. Ежегодно на основании

решения психолого-медико-педагогической комиссии (ПМПК) и заявления родителей в лекотеку зачисляются 16 детей, которые посещают две группы, функционирующие в утренний и вечерний отрезок времени. Временная частичная интеграция реализуется, как правило, в игровой и художественно-творческой деятельности. Здоровые дошкольники приходят в группы, где воспитываются дети с ОВЗ с идеями для игр, творчества. Организуются совместные театральные постановки, мастерские, просмотры мультфильмов и т.п.

В детском саду активно внедряется дистанционное тьюторское сопровождение в рамках инклюзивного образования. Педагоги детского сада и ребята обычной группы общаются с ребенком с ОВЗ в режиме онлайн, что позволяет ему чувствовать себя частью единого коллектива.

Эпизодическая интеграция предполагает целенаправленную организацию социального взаимодействия детей с выраженными нарушениями развития со сверстниками (праздники, конкурсы, выставки детских работ, кружки и т.д.). Данную модель реализуют воспитанники второго корпуса нашей образовательной организации. Педагогами разработан проект «Делать добро – просто», в рамках которого дошкольники не реже одного раза в месяц приходят в гости к ребятам с ОВЗ с сюрпризами. Они приносят свои поделки и рисунки, из которых создают выставки, музыкальные номера, театральные постановки. Благодаря такому эпизодическому общению расширяется социальный круг взаимодействия «особых» детей, создаются условия для применения сформированных социальных навыков. Данный проект был представлен на Всероссийском конкурсе «Мои инновации в образовании», где был удостоен третьего места в номинации «Инклюзивное образование». Эпизодическая интеграция обеспечивает преемственность между детским садом и школой. Ученики начальных классов общеразвивающих школ приходят к дошкольникам с ОВЗ с играми, представлениями, организуют шефство. С учащимися «специальных» школ воспитанники взаимодействуют в рамках акций и клубных мероприятий.

Реализация всех этих моделей предполагает обязательное руководство процессом интеграции со стороны команды специалистов. Важно помочь массовым педагогам в организации воспитания и обучения ребенка с отклонениями в развитии в коллективе здоровых

сверстников. За каждым ребенком, имеющим отклонения в развитии, сохраняется необходимая ему психолого-педагогическая помощь и поддержка.

Говоря об инклюзивном образовании, следует отметить, что это не только создание технических условий для беспрепятственного доступа детей-инвалидов в общеобразовательные учреждения, но и специфика учебно-воспитательного процесса, который должен строиться с учетом психофизических возможностей ребенка с ограниченными возможностями здоровья. В образовательных учреждениях должно быть организовано качественное психолого-педагогическое сопровождение ребенка-инвалида, а также создан особый морально-психологический климат в педагогическом и ученическом коллективах, основанный на понимании проблем, нужд и чаяний ребенка-инвалида и на желании ему помочь.

С целью создания оптимальных условий для успешной реализации образовательных программ дошкольного образования для детей с ОВЗ в соответствии с ФГОС ДО необходимо иметь профессиональные кадры. В нашем детском саду работает творческая команда педагогов и специалистов: старший воспитатель, учитель-дефектолог, учитель-логопед, педагог-психолог, музыкальные руководители, инструктора по физической культуре, воспитатели групп.

Детский сад является соорганизатором и опорной профессиональной площадкой республиканского проекта «Тьютор для особых детей». Специалисты сопровождения активно разрабатывают и внедряют в практику работы авторские тьюторские практики, и делятся с коллегами опытом их использования. В частности, применяются практики «Альтернативная коммуникация в тьюторском сопровождении ребенка с РАС», «Использование методов стимулирования в тьюторском сопровождении ребенка с ЗПР», «Использование визуальной поддержки в тьюторском сопровождении ребенка с ТМНР» и др.

Родители являются полноправными участниками реабилитационного процесса. Именно на них ложится основная нагрузка по психопрофилактическому и психокоррекционному сопровождению детей. Большое внимание нами отводится работе с родителями. Для них мы проводим консультации, семинары, тренинги, издаем видео газеты, проводятся совместные праздники и развлечения.

На базе ДООУ был создан Консультационный центр по оказанию методической, диагностической и консультативной помощи семьям. Такая форма работы особенно важна для семей, имеющих детей-инвалидов и детей с ОВЗ, так как дает им возможность получить наиболее полную информацию по интересующим их проблемам и научиться навыкам совместных действий.

После проведенных консультаций родители дают положительную оценку работе Консультационного центра, отмечая его важность в выработке единых требований при воспитании ребенка со стороны всех членов семьи, придают высокое значение полученным знаниям для формирования их педагогической культуры. Родители «особых» детей, педагоги сопровождения объединились в Чувашскую Республиканскую общественную организацию помощи детям-инвалидам с синдромом Дауна «Сила добра». Совместными усилиями они привлекают внимание общества к проблемам развития «солнечных» малышей, организуют просветительские акции, фестивали инклюзивных практик, включают равнодушных людей к равноплановому образованию детей с особыми потребностями, расширению границ инклюзивной среды. В рамках проектов «Силы добра» дети посещают гончарную студию, занимаются тхэквондо, осваивают велосипеды и верховую езду.

К сетевому взаимодействию привлекаются учреждения различной направленности. Сотрудничество с учреждениями-партнерами строится на договорной основе с определением конкретных задач по развитию ребенка и сопровождения семей, воспитывающих детей с ОВЗ. Благодаря этим связям появилась возможность осуществлять комплекс профилактических и оздоровительных мероприятий, существенно улучшающих состояние здоровья субъектов образовательного процесса. Наиболее востребованным в работе с семьями, воспитывающими детей с ОВЗ, показал себя фокус-контакт центр (услуга по организации консультирования привлеченными специалистами: юристы, медицинские работники и др.). Специалисты ведут рубрику «Вопрос к специалисту» на форуме группы для общения родителей детей с синдромом Дауна «ВКонтакте» «Солнышки Чувашии».

Практикуемые в образовательной организации инклюзивные практики составляют эффективную модель, которая отличается мобильностью, позволяет выстраивать индивидуальный маршрут соци-

ализации для каждого «особого» малыша, применяя наиболее подходящие варианты интеграции, опираясь на ресурсную базу детского сада и его социальных партнеров.

Библиографический список

1. Выготский Л.С. Проблемы дефектологии. Москва : Просвещение, 1995. 680 с.
2. Инсапова Р.В. Инклюзивные модели образования детей с ограниченными возможностями здоровья : сайт: URL. <https://infourok.ru/inklyuzivnie-modeli-obrazovaniya-detey-s-ogranichennimi-vozmozhnostyami-zdorovya-2272305.html>
3. Федосова И.Е. Примерная образовательная программа дошкольного образования «Вдохновение» / И.Е. Федосова, В.К. Загвоздкин. Москва : Издательство «Национальное образование», 2015. 250 с.
4. Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 №273-ФЗ : сайт: URL. <https://duma.consultant.ru/page.aspx?1646176>

УДК 378.1

А.В. Новикова

Совершенствование ИКТ-компетенций студентов при работе в дистанционном формате
DOI 10.20323/978-5-00089-474-3-2021-418-421

Аннотация. В статье приведен анализ образовательных платформ с целью повышения качества образовательного процесса. Показаны положительные и отрицательные стороны их применения.

Ключевые слова: дистанционная форма обучения, образовательные платформы, онлайн обучение.

A.V. Novikova

Improving student's ICT-competencies when working in a remote format

Abstract. The article provides an analysis of educational platforms in order to improve the quality of the educational process. The positive and negative aspects of their application are shown.

Keywords: distance learning, educational platforms, online learning.

Информатизация общества является неотъемлемой частью жизни современного человека. Ранее мы уже рассматривали понятие и виды информационных технологий [Киселева, Новикова, Карцева, 2019; Новикова, 2019]. Одним из основных в настоящее время являются дистанционные формы обучения. Все больше разрабатывается новых технологий, по запросу «образовательные платформы» поисковая система выдает более миллиона результатов. Таким образом, возрастает спрос на уровень информационных компетенций обучающихся. Опрос, проводившийся среди студентов дефектологического факультета, показал, что всего 25% оказались довольны своими ИКТ-компетенциями, а 75% хотели бы усовершенствовать их.

В рамках дисциплины «Информационные коммуникационные технологии в специальном образовании» студентам было предложено выбрать, с какими онлайн ресурсами они хотели бы познакомиться.

Результаты представлены в списке ниже: 1. Google Classroom. 2. MoodleCloud. 3. Online Test Pad. 4. Udemy. 5. iSpring Market. 6. Coor.

В процессе ознакомления мы разработали критерии, по которым происходил дальнейший анализ образовательных платформ: доступность, наличие русского языка, интерфейс, разнообразие загружаемого контента, инструменты для работы с курсом. Результаты анализа отражены в Таблице 1.

Таблица 1

Анализ образовательных платформ

№ п/п	Наименование платформы	Доступность	Интерфейс	Разнообразие контента	Инструменты для работы с курсом	Примечание
1.	Google Classroom	Бесплатная	Русский язык	Публикация теоретического материала, заданий, общение	Мало инструментов, нет функции тестирования	Нужно иметь аккаунт google, создать курс можно только от домена образовательной организации
2.	MoodleCloud	Бесплатная /	Русский язык	Публикация теоретического	Все инструменты курса Moodle, есть	В бесплатной версии есть реклама, ра-

		платная		материала, заданий, общение	плагин видеоконференции	бота непосредственно в браузере, не более 50 пользователей
3.	Online Test Pad	Бесплатная	Русский язык	Публикация теоретического материала, комплексные задания	Разнообразие инструментов	Присутствует реклама, неудобная регистрация пользователей, мощная база тестирования
4.	Udemy	Бесплатная	Русский язык	Публикация теоретического материала, заданий, общение	Мало инструментов, есть функция тестирования	основа курсов – видео, возможность индивидуального подхода
5.	iSpring Market	Бесплатная на 14 дней	Русский язык	Публикация теоретического материала, заданий	Настройка сроков и правила прохождения курса, есть функция тестирования, диалоговые тренажеры, интеграция с Zoom	Система платная
6.	Coog	Бесплатная	Русский язык	Публикация теоретического материала, ком-	диалоговый тренажер, интерактивные упражнения, интеграция с Zoom, Tilda,	Индивидуализация обучения

				плек- ные за- дания	LearningAr ps, Wordwall	
--	--	--	--	---------------------------	-------------------------------	--

В результате анализа образовательных ресурсов студенты не только смогли познакомиться с новыми платформами для обучения, но и попробовали создать свои курсы для дальнейшей работы, что положительно влияет на совершенствование их ИКТ-компетенций как будущих специалистов в современном обществе.

Библиографический список

1. Киселева Т.Г. Использование информационных технологий при подготовке педагогов-дефектологов / Т.Г. Киселева, А.В. Новикова, С.С. Карцева // Современные технологии: актуальные вопросы, достижения и инновации : сборник статей XXXIII Международной научно-практической конференции. Пенза : Наука и просвещение, 2019. С. 220-222.

2. Киселева Т.Г. Информационные технологии в системе профессионального образования при подготовке педагогов-дефектологов / Т.Г. Киселева, А.В. Новикова, С.С. Карцева // Актуальные проблемы современного образования: опыт и инновации : материалы всероссийской научно-практической конференции с дистанционным и международным участием / отв. ред. А.Ю. Нагорнова. Ульяновск : Зебра, 2019. С. 348-355.

3. Новикова А.В. Особенности применения информационно-коммуникационных технологий в специальном образовании // Опыт и перспективы реализации федеральных государственных образовательных стандартов в современной школе : сборник научных статей II всероссийской научно-практической конференции / под науч. ред. Е.В. Карповой. Ярославль : ЯГПУ, 2019. С. 272-275.

СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРАХ

Абрамова Маргарита Анатольевна – магистрант, ФГБОУ ВО «Омский государственный педагогический университет», г. Омск, Россия

Амарова Асемгуль Ташенбаевна – учитель-логопед, КГУ «Психолого-медико-педагогическая консультация №4» акимата г. Нур-Султан, Республика Казахстан

Ашимханова Гулбану Сериковна – старший преподаватель, НАО «Карагандинский университет им. Е.А. Букетова», г. Караганда, Республика Казахстан

Аугаева Акбота Нурсултановна – кандидат психологических наук, ассоц. профессор, руководитель отдела профессиональной подготовки по «Специальной педагогике», Казахский национальный педагогический университет имени Абая, г. Алматы, Республика Казахстан

Байгильдина Владлена Вячеславовна – педагог-психолог, ГБОУ «Школа №10 Калининского района Санкт-Петербурга (для детей с нарушениями речи и слуха)», г. Санкт-Петербург, Россия

Баль Наталия Николаевна – кандидат педагогических наук, доцент, заведующий кафедрой логопедии, Учреждение образования «Белорусский государственный педагогический университет имени Максима Танка», г. Минск, Беларусь

Батцэнгэл Гэлэн – кандидат психологических наук, доцент, заведующий кафедрой специального образования, Монгольский государственный университет образования, г. Улан-Батор, Монголия

Бондарева Алена Александровна – учитель-логопед, МДОУ «Детский сад № 108», г. Ярославль, Россия

Бурева Софья Алексеевна – студент, ГАОУ ВО ЛО «Ленинградский государственный университет им. А.С. Пушкина», г. Пушкин, Ленинградская область, Россия

Волосова Светлана Александровна – ассистент кафедры медико-биологических основ дефектологии и теории логопедии, ФГБОУ ВО «Ярославский государственный педагогический университет им. К.Д. Ушинского», г. Ярославль, Россия

Воронина Светлана Николаевна – кандидат психологических наук, доцент кафедры специальной (коррекционной) педаго-

гики и психологии, ФГБОУ ВО «Ярославский государственный педагогический университет им. К.Д. Ушинского», г. Ярославль, Россия

Вяткина Глория Дмитриевна – учитель-олигофренопедагог, ГОУ Ярославской области «Ярославская школа-интернат №8 имени Э.Н. Макшанцевой», г. Ярославль, Россия

Голзицкая Олеся Эдуардовна – студент, ФГБОУ ВО «Иркутский государственный университет», г. Иркутск, Россия

Гонтаренко Татьяна Васильевна – учитель, МБОУ «Специальная (коррекционная) общеобразовательная школа для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья (нарушение интеллекта) № 119», г. Челябинск, Россия

Гордиевский Антон Юрьевич – кандидат биологических наук, доцент кафедры логопедии, специальной педагогики и специальной психологии, ФГБОУ ВО «Самарский государственный социально-педагогический университет», г. Самара, Россия

Гостар Анна Алексеевна – кандидат психологических наук, доцент кафедры комплексной коррекции нарушений детского развития ФГБОУ ВО «Иркутский государственный университет», г. Иркутск, Россия

Грошенкова Виктория Алексеевна – кандидат педагогических наук, доцент кафедры методик и технологий специального и инклюзивного образования, ФГБОУ ВО «Ярославский государственный педагогический университет им. К.Д. Ушинского», г. Ярославль, Россия

Дахбаевич Дахбай Бейбитхан – доктор медицинских наук, профессор кафедры специального и инклюзивного образования, НАО «Карагандинский университет им. Е.А. Букетова», г. Караганда, Республика Казахстан

Дубра Виктория Викторовна – магистрант, ГАОУ ВО ЛО «Ленинградский государственный университет им. А.С. Пушкина», г. Пушкин, Ленинградская область, Россия

Елецкая Ольга Вячеславовна – кандидат педагогических наук, доцент кафедры логопедии ГАОУ ВО ЛО «Ленинградский государственный университет им. А.С. Пушкина», г. Пушкин, Ленинградская область, Россия

Елифантьева Светлана Сергеевна – кандидат педагогических наук, доцент кафедры методик и технологий специального и

инклюзивного образования, ФГБОУ ВО «Ярославский государственный педагогический университет им. К.Д. Ушинского», г. Ярославль, Россия

Ефимова Арина Владимировна – учитель-логопед, МОУ «Средняя общеобразовательная школа № 2 им. Героя Советского Союза А.П. Иванова», пос. Городок, Лужский район, Ленинградская область, Россия

Ефимова Ольга Анатольевна – педагог-психолог, КГУ «Карагандинская областная психолого-медико-педагогическая консультация № 2» управления образования Карагандинской области, г. Темиртау, Республика Казахстан

Жигорева Марина Васильевна – доктор педагогических наук, профессор кафедры инклюзивного образования и сурдопедагогики дефектологического факультета «Института детства», ФГБОУ ВО «Московский педагогический государственный университет», г. Москва, Россия

Жолмаганбетова Диана Кайратовна – магистрант, НАО «Карагандинский университет им. Е.А. Букетова», воспитатель, КГУ «Специальная школа-интернат № 2», г. Караганда, Республика Казахстан

Забелич Диана Николаевна – кандидат педагогических наук, заведующий кафедрой специальной педагогики, Учреждение образования «Белорусский государственный педагогический университет имени Максима Танка», г. Минск, Беларусь

Завалишина Ольга Васильевна – кандидат педагогических наук, доцент отдела профессиональной подготовки по «Специальной педагогике», Казахский национальный педагогический университет имени Абая, г. Алматы, Республика Казахстан

Заиграева Надежда Викторовна – кандидат психологических наук, доцент кафедры комплексной коррекции нарушений детского развития, ФГБОУ ВО «Иркутский государственный университет», г. Иркутск, Россия

Ибраимова Сабина Зафар кызы – студентка, ФГБОУ ВО «Ярославский государственный педагогический университет им. К.Д. Ушинского», г. Ярославль, Россия

Ишмуратова Елена Михайловна – кандидат педагогических наук, доцент кафедры специальной педагогики, Учреждение образования «Белорусский государственный педагогический университет имени Максима Танка», г. Минск, Беларусь

Калиниченко Елена Дмитриевна – докторант, Казахский национальный педагогический университет имени Абая, г. Алматы, Республика Казахстан

Карауш Ирина Сергеевна – доктор медицинских наук, профессор кафедры дефектологии, ФГБОУ ВО «Томский государственный педагогический университет», ведущий научный сотрудник, «Научно-исследовательский институт психического здоровья», «Томский национальный исследовательский медицинский центр Российской академии наук», г. Томск, Россия

Карелина Инна Борисовна – кандидат педагогических наук, доцент кафедры методик и технологий специального и инклюзивного образования, ФГБОУ ВО «Ярославский государственный педагогический университет им. К.Д. Ушинского», доцент кафедры психологии личности и специальной педагогики, ФГБОУ ВО «Владимирский государственный университет им. А.Г. и Н.Г. Столетовых», г. Ярославль, Россия

Карпенко Мария Сергеевна – студентка, Криворожский государственный педагогический университет, г. Кривой Рог, Украина

Карынбаева Ольга Владимировна – кандидат педагогических наук, доцент кафедры коррекционной педагогики, психологии и логопедии, ФГБОУ ВО «Приамурский государственный университет им. Шолом-Алейхема», г. Биробиджан, Еврейская автономная область

Кинаш Елена Александровна – кандидат педагогических наук, доцент, старший научный сотрудник, ФГБНУ «Институт коррекционной педагогики РАО», г. Москва, Россия

Киселева Татьяна Геннадьевна – кандидат психологических наук, доцент, декан дефектологического факультета, ФГБОУ ВО «Ярославский государственный педагогический университет им. К.Д. Ушинского», г. Ярославль, Россия

Кокорева Оксана Ивановна – кандидат педагогических наук, доцент кафедры специальной психологии, ФГБОУ ВО «Тульский государственный педагогический университет им. Л.Н. Толстого», г. Тула, Россия

Коляда Оксана Петровна – кандидат педагогических наук, доцент кафедры коррекционно-развивающих технологий, Учреждение образования «Белорусский государственный педагогический университет имени Максима Танка», г. Минск, Беларусь

Коробинцева Мария Сергеевна – преподаватель, ФГБОУ ВО «Южно-Уральский государственный гуманитарно-педагогический университет», г. Челябинск, Россия

Кударина Асель Сейдыгалиевна – старший преподаватель, НАО «Карагандинский университет им. Е.А. Букетова», г. Караганда, Республика Казахстан

Кузьмина Светлана Анатольевна – кандидат педагогических наук, доцент кафедры инклюзивного образования и сурдопедагогики дефектологического факультета «Института детства», ФГБОУ ВО «Московский педагогический государственный университет», г. Москва, Россия

Кулакова Полина Сергеевна – студент, ФГБОУ ВО «Владимирский государственный университет им. А.Г. и Н.Г. Столетовых», г. Владимир, Россия

Кучукбаева Лариса Николаевна – учитель-логопед, МАДОУ «Детский сад № 281», г. Пермь, Россия

Лапшина Любовь Михайловна – кандидат биологических наук, доцент кафедры специальной педагогики, психологии и предметных методик, ФГБОУ ВО «Южно-Уральский государственный гуманитарно-педагогический университет», г. Челябинск, Россия

Левкова Татьяна Валериевна – кандидат педагогических наук, доцент, заведующий кафедрой психологии, ФГБОУ ВО «Примамурский государственный университет им. Шолом-Алейхема», г. Биробиджан, Еврейская автономная область

Литвинцева Анна Владимировна – преподаватель, ФГКОУ «Нахимовское военно-морское училище», г. Санкт-Петербург, Россия

Логинова Инна Николаевна – кандидат педагогических наук, доцент кафедры логопедии, Учреждение образования «Белорусский государственный педагогический университет имени Максима Танка», г. Минск, Беларусь

Лыкова Марина Петровна – учитель-логопед, МАДОУ «Детский сад № 78», г. Череповец, Вологодская область, Россия

Мальцева Полина Юрьевна – учитель-дефектолог МДОУ «Детский сад № 18» г. Углич, Ярославская область, Россия

Мельникова Инна Игоревна – кандидат педагогических наук, доцент, заведующий кафедрой методик и технологий специального и инклюзивного образования, ФГБОУ ВО «Ярославский государственный педагогический университет им. К.Д. Ушинского», г. Ярославль, Россия

Михайлова Анна Минназимовна – старший воспитатель, МАДОУ «Детский сад № 7 «Созвездие», г. Чебоксары, Чувашская Республика, Россия

Мурашова Ирина Юрьевна – кандидат психологических наук, доцент кафедры комплексной коррекции нарушений детского развития, ФГБОУ ВО «Иркутский государственный университет», г. Иркутск, Россия

Нагле Кристина Валентиновна – учитель-логопед, МДОУ «Детский сад № 148», г. Ярославль, Россия

Новикова Александра Валерьевна – заведующий лабораторией цифровых образовательных ресурсов дефектологического факультета, ФГБОУ ВО «Ярославский государственный педагогический университет им. К.Д. Ушинского», г. Ярославль, Россия

Осадчая Виктория Владимировна – учитель-логопед, МБДОУ «Детский сад комбинированного вида № 30 «Лесная сказка», г.о. Балашиха, Московская область, Россия

Пантелеева Лариса Александровна – кандидат педагогических наук, доцент, и.о. заведующий кафедрой логопедии факультета специальной педагогики и психологии, ГОУ ВО Московской области «Московский государственный областной университет», г. Мытищи, Московская область, Россия

Полетаева Екатерина Сергеевна – педагог, «Эйнштейн-центр. Школа увлекательных наук», г. Ярославль, Россия

Рахым Жулдыз – преподаватель отдела профессиональной подготовки по «Специальной педагогике», магистр педагогических наук, Казахский национальный педагогический университет имени Абая, г. Алматы, Республика Казахстан

Решетко Марина Алексеевна – учитель-логопед, Детский центр «Логос», г. Москва, Россия

Савченко Марина Романовна – студент ФГБОУ ВО «Российский государственный педагогический университет им. А.И. Герцена», педагог по ментальной арифметике, скорочтению и каллиграфии, Детский развивающий клуб «Метастарт», г. Санкт-Петербург, Россия

Сажина Светлана Дмитриевна – кандидат педагогических наук, доцент, заведующий кафедрой педагогики и психологии института педагогики и психологии ФГБОУ ВО «Сыктывкарский государственный университет им. Питирима Сорокина», руководитель

АНО «Центр дефектологии Республики Коми», г. Сыктывкар, Республика Коми, Россия

Сердюкова Светлана Евгеньевна – старший воспитатель, МБДОУ «Детский сад №27», г.о. Балашиха, Московская область, Россия

Силаева Людмила Анатольевна – магистрант, ГАОУ ВО ЛО «Ленинградский государственный университет им. А.С. Пушкина», г. Пушкин, Ленинградская область, Россия

Сквицкая Мария Евгеньевна – кандидат педагогических наук, доцент, заместитель директора Института инклюзивного образования по учебной работе, Учреждение образования «Белорусский государственный педагогический университет имени Максима Танка», г. Минск, Беларусь

Скриган Галина Владимировна – кандидат биологических наук, доцент, заведующий кафедрой коррекционно-развивающих технологий, Учреждение образования «Белорусский государственный педагогический университет имени Максима Танка», г. Минск, Беларусь

Спиридонова Наталия Витальевна – заведующий, МАДОУ «Детский сад № 7 «Созвездие», г. Чебоксары, Чувашская Республика, Россия

Стребелева Елена Антоновна – доктор педагогических наук, профессор, главный научный сотрудник, ФГБНУ «Институт коррекционной педагогики РАО», г. Москва, Россия

Сютинова Екатерина Евгеньевна – кандидат педагогических наук, доцент кафедры дошкольного образования, Криворожский государственный педагогический университет, г. Кривой Рог, Украина

Тихомирова Лариса Федоровна – доктор педагогических наук, кандидат медицинских наук, профессор, заведующая кафедрой медико-биологических основ дефектологии и теории логопедии, ФГБОУ ВО «Ярославский государственный педагогический университет им. К.Д. Ушинского», г. Ярославль, Россия

Усенкова Екатерина Владимировна – кандидат педагогических наук, доцент кафедры психологии личности и специальной педагогики ФГБОУ ВО «Владимирский государственный университет им. Александра Григорьевича и Николая Григорьевича Столетовых», руководитель логопедической службы, ООО «Реабилитационный центр «Три сестры» (г. Москва), г. Владимир, Россия

Федосова Оксана Юрьевна – кандидат педагогических наук, доцент кафедры логопедии, специальной педагогики и специальной психологии ФГБОУ ВО «Самарский государственный социально-педагогический университет», г. Самара, Россия

Федорова Марине Григорьевна – директор, Государственное учреждение образования «Витебский областной центр коррекционно-развивающего обучения и реабилитации», г. Витебск, Беларусь

Феклистова Светлана Николаевна – кандидат педагогических наук, доцент, заместитель директора Института инклюзивного образования, Учреждение образования «Белорусский государственный педагогический университет имени Максима Танка», г. Минск, Беларусь

Фотекова Татьяна Анатольевна – доктор психологических наук, доцент, заведующий кафедрой психологии, социальной работы, ФГБОУ ВО «Хакасский государственный университет им. Н.Ф. Катанова», г. Абакан, Республика Хакассия, Россия

Фуреева Елена Павловна – кандидат педагогических наук, доцент кафедры специальной педагогики и психологии, ФГБОУ ВО «Волгоградский государственный социально-педагогический университет», г. Волгоград, Россия

Хаустова Елизавета Петровна – руководитель Реабилитационного центра «Lullabed», магистр психологии, г. Таллин, Эстония

Хитрюк Вера Валерьевна – доктор педагогических наук, доцент, директор Института инклюзивного образования, Учреждение образования «Белорусский государственный педагогический университет имени Максима Танка», г. Минск, Беларусь

Хрисанова Альбина Андреевна – психолог, «Центр развития мозга», г. Иркутск, Россия

Хруль Ольга Станиславовна – кандидат педагогических наук, доцент, заведующий лабораторией специального образования, Научно-методическое учреждение «Национальный институт образования» Министерства образования Республики Беларусь, г. Минск, Беларусь

Черницова Екатерина Алексеевна – заведующая методическим отделом, ГУК ЯО «Ярославская областная специальная библиотека», аспирант, ФГБОУ ВО «Ярославский государственный педагогический университет им. К.Д. Ушинского», г. Ярославль, Россия

Чернявская Елена Александровна – кандидат психологических наук, доцент кафедры дефектологического образования,

ФГБОУ ВО «Омский государственный педагогический университет», г. Омск, Россия

Шабалина Светлана Анатольевна – кандидат педагогических наук, старший преподаватель кафедры методик и технологий специального и инклюзивного образования, ФГБОУ ВО «Ярославский государственный педагогический университет им. К.Д. Ушинского», г. Ярославль, Россия

Шарова Юлия Ивановна – педагог-психолог, МАОУ «Гимназия № 16», г. Кунгур, Пермский край, Россия

Шашкенова Асель Женисовна – магистрант, НАО «Карагандинский университет имени Е.А. Букетова», педагог-ассистент, КГУ «Школа-центр дополнительного образования № 5», г. Караганда, Республика Казахстан

Шевкова Светлана Алексеевна – педагог-психолог, Государственная организация образования «Кузбасский региональный центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи «Здоровье и развитие личности», отделение Анжеро-Судженского городского округа ГОО «Кузбасский региональный центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи», г. Анжеро-Судженск, Кемеровская область, Россия

Шестакова Светлана Вячеславовна – магистрант, ФГБОУ ВО «Московский педагогический государственный университет», учитель начальных классов, АНОО Международная школа «Концепт», г. Москва, Россия

Шкляр Наталья Валерьевна – кандидат психологических наук, доцент, декан факультета педагогики и психологии – центра педагогического образования, ФГБОУ ВО «Приамурский государственный университет им. Шолом-Алейхема», г. Биробиджан, Еврейская автономная область

Юрок Татьяна Николаевна – кандидат педагогических наук, доцент, ведущий научный сотрудник лаборатории специального образования, Научно-методическое учреждение «Национальный институт образования» Министерства образования Республики Беларусь, г. Минск, Республика Беларусь

Якимович Ольга Сергеевна – заместитель заведующего МАДОУ «Детский сад № 7 «Созвездие», г. Чебоксары, Чувашская Республика, Россия

Яковлева Алина Сергеевна – студент, ФГБОУ ВО «Владимирский государственный университет им. А.Г. и Н.Г. Столетовых», г. Владимир, Россия

Якушева Вероника Владимировна – кандидат педагогических наук, доцент кафедры специальной педагогики и психологии, ФГБОУ ВО «Смоленский государственный университет», г. Смоленск, Россия

Ясиновская Галина Андреевна – учитель-дефектолог, логопед, сурдопедагог, КГУ «Областная специальная (коррекционная) школа-интернат для детей с нарушениями слуха» акимата Северо-Казахской области, г. Петропавловск, Республика Казахстан

Яхнина Елена Захаровна – кандидат педагогических наук, профессор кафедры инклюзивного образования и сурдопедагогики, ФГБОУ ВО «Московский государственный педагогический университет», г. Москва, Россия

About authors

Abramova Margarita Anatolyevna - master's student, FGBOU VO «Omsk State Pedagogical University», Omsk, Russia

Amarova Asemgul Tashenbaevna - teacher-speech therapist, KSU «Psychological-medical-pedagogical consultation №4» of the akimat of Nur-Sultan, Republic of Kazakhstan

Ashimkhanova Gulbanu Serikovna - senior lecturer, Karaganda University named after E.A. Buketov, Karaganda, Republic of Kazakhstan

Autaeva Akbota Nursultanovna - candidate of psychological sciences, associate professor, head of the department of professional training in «Special pedagogy», Abai Kazakh National Pedagogical University, Almaty, Republic of Kazakhstan

Baigildina Vladlena Vyacheslavovna - teacher-psychologist, state educational institution «School №10 of the Kalininsky district of St. Petersburg (for children with speech and hearing disorders)», St. Petersburg, Russia

Bal Natalia Nikolaevna - candidate of pedagogical sciences, associate professor, head of the department of speech therapy, educational institution «Belarusian State Pedagogical University named after Maxim Tank», Minsk, Belarus

Battsengel Gelen - candidate of psychological sciences, associate professor, head of the department of special education, Mongolian State University of Education, Ulaanbaatar, Mongolia

Bondareva Alena Alexandrovna - teacher-speech therapist, MDOU "Kindergarten №108», Yaroslavl, Russia

Bureeva Sofya Alekseevna - student, FGBOU VO «Leningrad State University named after A.S. Pushkin», Pushkin, Leningrad Region, Russia

Volosova Svetlana Aleksandrovna - assistant of the department of biomedical fundamentals of defectology and theory of speech therapy, FGBOU VO «Yaroslavl State Pedagogical University named after K.D. Ushinsky», Yaroslavl, Russia

Voronina Svetlana Nikolaevna - candidate of psychological sciences, associate professor of the department of special (correctional) pedagogy and psychology, FGBOU VO «Yaroslavl State Pedagogical University named after K.D. Ushinsky», Yaroslavl, Russia

Vyatkina Gloria Dmitrievna - teacher-oligophrenopedagogue, Yaroslavl region State Educational Institution «Yaroslavl boarding school №8 named after E. N. Makshantseva», Yaroslavl, Russia

Golzitskaya Olesya Eduardovna - student, FGBOU VO «Irkutsk State University», Irkutsk, Russia

Gontarenko Tatyana Vasilyevna - teacher, MBOU «Special (correctional) general education school for students with disabilities (intellectual disability) №119», Chelyabinsk, Russia

Gordievsky Anton Yuryevich - candidate of biological sciences, associate professor of the department of speech therapy, special pedagogy and special psychology, FGBOU VO «Samara State Socio-Pedagogical University», Samara, Russia

Gostar Anna Alekseevna - candidate of psychological sciences, associate professor of the department of complex correction of child development disorders, FGBOU VO «Irkutsk State University», Irkutsk, Russia

Grosenkova Victoria Alekseevna - candidate of pedagogical sciences, associate professor of the department of methods and technologies of special and inclusive education, FGBOU VO «Yaroslavl State Pedagogical University named after K.D. Ushinsky», Yaroslavl, Russia

Gusmanova Saule Mubenbekovna - teacher-speech therapist, KSU «Psychological-medical-pedagogical consultation №4» of the akimat of Nur-Sultan, Republic of Kazakhstan

Dakhbayevich Dakhbay Beibitkhan - doctor of medical sciences, professor of the department of special and inclusive education, Karaganda University named after E.A. Buketov, Karaganda, Republic of Kazakhstan

Dubra Victoria Viktorovna - master's student, FGBOU VO «Leningrad State University named after A.S. Pushkin», Pushkin, Leningrad Region, Russia

Yeletskaya Olga Vyacheslavovna - candidate of pedagogical sciences, associate professor of the department of speech therapy of the FGBOU VO «Leningrad State University named after A. S. Pushkin», Pushkin, Leningrad Region, Russia

Elifantieva Svetlana Sergeevna - candidate of pedagogical sciences, associate professor of the department of methods and technologies of special and inclusive education, FGBOU VO «Yaroslavl State Pedagogical University named after K.D. Ushinsky», Yaroslavl, Russia

Efimova Arina Vladimirovna - teacher-speech therapist, MOE «Secondary school №2 named after Hero of the Soviet Union A.P. Ivanov», village Gorodok, Luzhsky district, Leningrad Region, Russia

Efimova Olga Anatolyevna - teacher-psychologist, KGU «Karaganda regional psychological-medical-pedagogical consultation №2» of the Department of Education of the Karaganda region, Temirtau, Republic of Kazakhstan

Zhigoreva Marina Vasilyevna - doctor of pedagogical sciences, professor of the department of inclusive education and sign language pedagogy of the defectology faculty of the Institute of childhood, FGBOU VO «Moscow State Pedagogical University», Moscow, Russia

Zholmaganbetova Diana Kairatovna - master's student, NAO «Karaganda University named after E. A. Buketov», educator, KSU «Special boarding school №2», Karaganda, Republic of Kazakhstan

Zabelich Diana Nikolaevna - candidate of pedagogical sciences, head of the department of special pedagogy, educational institution «Belarusian State Pedagogical University named after Maxim Tank», Minsk, Belarus

Zavalishina Olga Vasilyevna - candidate of pedagogical sciences, associate professor of the department of professional training in «Special pedagogy», Abai Kazakh National Pedagogical University, Almaty, Republic of Kazakhstan

Zaigraeva Nadezhda Viktorovna - candidate of psychological sciences, associate professor of the department of complex correction of child development disorders, FGBOU VO «Irkutsk State University», Irkutsk, Russia

Ibragimova Sabina Zafar kyzy - student, FGBOU VO «Yaroslavl State Pedagogical University named after K. D. Ushinsky», Yaroslavl, Russia

Ishmuratova Elena Mikhailovna - candidate of pedagogical sciences, associate professor of the department of special pedagogy educational institution «Belarusian State Pedagogical University named after Maxim Tank», Minsk, Belarus

Kalinichenko Elena Dmitrievna - doctoral student, Abai Kazakh National Pedagogical University, Almaty, Republic of Kazakhstan

Karaush Irina Sergeevna - doctor of medical sciences, professor of the department of defectology, FGBOU VO «Tomsk State Pedagogical University», leading researcher, «Research Institute of Mental Health», «Tomsk National Research Medical Center of the Russian Academy of Sciences», Tomsk, Russia

Karelina Inna Borisovna - candidate of pedagogical sciences, associate professor of the department of methods and technologies of special and inclusive education, FGBOU VO «Yaroslavl State Pedagogical University named after K.D. Ushinsky», associate professor of the department of personality psychology and special pedagogy, FGBOU VO «Vladimir State University named after A.G. and N.G. Stoletov», Yaroslavl, Russia

Karpenko Maria Sergeevna - student, KryvyiRih State Pedagogical University, KryvyiRih, Ukraine

Karynbaeva Olga Vladimirovna - candidate of pedagogical sciences, associate professor of the department of correctional pedagogy, psychology and speech therapy, Priamursky State University Sholom Aleichem, Birobidzhan, Jewish Autonomous Region

Kinash Elena Aleksandrovna - candidate of pedagogical sciences, associate professor, senior researcher, Institute of Correctional Pedagogy of the Russian Academy of Sciences, Moscow, Russia

Kiseleva Tatyana Gennadyevna - candidate of psychological sciences, associate professor, dean of the faculty of defectology, FGBOU VO «Yaroslavl State Pedagogical University named after K.D. Ushinsky», Yaroslavl, Russia

Kokoreva Oksana Ivanovna - candidate of pedagogical sciences, associate professor of the department of special psychology, FGBOU VO «Tula State Pedagogical University named after L.N. Tolstoy», Tula, Russia

Kolyada Oksana Petrovna - candidate of pedagogical sciences, associate professor of the department of correctional and developmental technologies educational institution «Belarusian State Pedagogical University named after Maxim Tank», Minsk, Belarus

Korobintseva Maria Sergeevna - teacher, FGBOU VO «South Ural State Humanitarian and Pedagogical University», Chelyabinsk, Russia

Kudarinova Asel Seidygalievna - senior lecturer, NAO «Karaganda State University named after E.A. Buketov», Karaganda, Republic of Kazakhstan

Kulakova Polina Sergeevna - student, FGBOU VO «Vladimir State University named after A.G. and N.G. Stoletov», Vladimir, Russia

Kuzminova Svetlana Anatolyevna - candidate of pedagogical sciences, associate professor of the department of inclusive education and sign language pedagogy of the defectology faculty of the Institute of childhood, FGBOU VO «Moscow State Pedagogical University», Moscow, Russia

Kuchukbaeva Larisa Nikolaevna - teacher-speech therapist, MADOU «Kindergarten №281», Perm, Russia

Lapshina Lyubov Mikhailovna - candidate of biological sciences, associate professor of the department of special pedagogy, psychology and subject methods, FGBOU VO «South Ural State Humanitarian and Pedagogical University», Chelyabinsk, Russia

Levkova Tatyana Valerievna - candidate of pedagogical sciences, associate professor, head of the department of psychology, Primorsky State University Sholom Aleichem, Birobidzhan, Jewish Autonomous Region

Litvintseva Anna Vladimirovna - teacher, Nakhimov Naval School, Saint Petersburg, Russia

Loginova Inna Nikolaevna - candidate of pedagogical sciences, associate professor of the department of speech therapy, educational institution «Belarusian State Pedagogical University named after Maxim Tank», Minsk, Belarus

Lykova Marina Petrovna - teacher-speech therapist, MADOU «Kindergarten №78», Cherepovets, Vologda region, Russia

Maltseva Polina Yurievna - teacher-defectologist of MDOU «Kindergarten №18» Uglich, Yaroslavl region, Russia

Melnikova Inna Igorevna - candidate of pedagogical sciences, associate professor, head of the department of methods and technologies of special and inclusive education, FGBOU VO «Yaroslavl State Pedagogical University named after K.D. Ushinsky», Yaroslavl, Russia

Mikhailova Anna Minnazimovna - senior teacher, MADOU «Kindergarten №7 «Constellation», Cheboksary, Chuvash Republic, Russia

Murashova Irina Yuryevna - candidate of psychological sciences, associate professor of the department of complex correction of child development Disorders, FGBOU VO «Irkutsk State University», Irkutsk, Russia

Nagle Kristina Valentinovna – teacher-speech therapist, MDOU «Kindergarten №148», Yaroslavl, Russia

Novikova Alexandra Valeryevna – head of the laboratory of digital educational resources of the faculty of defectology, FGBOU VO «Yaroslavl State Pedagogical University named after K. D. Ushinsky», Yaroslavl, Russia

Osadchaya Victoria Vladimirovna - teacher-speech therapist, MBDOU «Kindergarten of combined type №30 «Lesnaya Skazka», Balashikha, Moscow region, Russia

Panteleeva Larisa Aleksandrovna - candidate of pedagogical sciences, acting head of the department of speech therapy associate professor of the department of speech therapy, faculty of special pedagogy and psychology, GOU VO «Moscow State Regional University», Mytishchi, Moscow Region, Russia

Poletaeva Ekaterina Sergeevna - teacher, «Einstein Center. School of Fascinating Sciences», Yaroslavl, Russia

Rakhym Zhuldyz - teacher of the department of professional training in «Special Pedagogy», master of pedagogical sciences, Abai Kazakh National Pedagogical University, Almaty, Republic of Kazakhstan

Reshetko Marina Alekseevna - teacher-speech therapist, children's center «Logos», Moscow, Russia

Savchenko Marina Romanovna - student of the FGBOU VO «Russian State Pedagogical University named after A.I. Herzen», teacher of mental arithmetic, speed reading and calligraphy, children's development club «Metastart», St. Petersburg, Russia

Sazhina Svetlana Dmitrievna - candidate of pedagogical sciences, associate professor, head of the department of pedagogy and psychology of the Institute of Pedagogy and Psychology of the FGBOU VO «Syktyvkar State University Pitirima Sorokina», head of the ANO «Center of Defectology of the Komi Republic», Syktyvkar, Komi Republic, Russia

Serdyukova Svetlana Evgenyevna - senior teacher, MBDOU «Kindergarten №27», Balashikha, Moscow region, Russia

Silaeva Lyudmila Anatolyevna - master's student, FGBOU VO «Leningrad State University named after A.S. Pushkin», Pushkin, Leningrad Region, Russia

Skivitskaya Maria Evgenievna - candidate of pedagogical sciences, associate professor, deputy director of the institute of inclusive education for academic affairs, Educational Institution «Belarusian State Pedagogical University named after Maxim Tank», Minsk, Belarus

Skrihan Galina Vladimirovna - candidate of biological sciences, associate professor, head of the department of correctional and developmental technologies educational institution «Belarusian State Pedagogical University named after Maxim Tank», Minsk, Belarus

Spiridonova Natalia Vitalievna - head, MADOU «Kindergarten №7 «Constellation», Cheboksary, Chuvash Republic, Russia

Strebeleva Elena Antonovna - doctor of pedagogical sciences, professor, chief researcher, Institute of Correctional Pedagogy of the Russian Academy of Sciences, Moscow, Russia

Suiatynova Ekaterina Evgenievna - candidate of pedagogical sciences, associate professor of the department of preschool education, KryvyiRih State Pedagogical University, KryvyiRih, Ukraine

Tikhomirova Larisa Fyodorovna - doctor of pedagogical sciences, candidate of medical sciences, professor, head of the department of biomedical fundamentals of defectology and theory of speech therapy, FGBOU VO «Yaroslavl State Pedagogical University named after K.D. Ushinsky», Yaroslavl, Russia

Usenkova Ekaterina Vladimirovna - candidate of pedagogical sciences, associate professor of the department of personality psychology and Special pedagogy FGBOU VO «Vladimir State University named after A.G. and N.G. Stoletov», head of the speech therapy service, LLC «Rehabilitation center «Three Sisters» (Moscow), Vladimir, Russia

Fedosova Oksana Yurievna - candidate of pedagogical sciences, associate professor of the department of speech therapy, special pedagogy and special psychology, FGBOU VO «Samara State Social and Pedagogical University», Samara, Russia

Fedorova Marina Grigorievna - director, State Educational Institution «Vitebsk regional center for correctional and developmental training and rehabilitation», Vitebsk, Belarus

Feklistova Svetlana Nikolaevna - candidate of pedagogical sciences, associate professor, deputy director of the institute of inclusive education, Educational Institution «Belarusian State Pedagogical University named after Maxim Tank», Minsk, Belarus

Fotekova Tatyana Anatolyevna - doctor of psychological sciences, associate professor, head of the department of psychology, social work, FGBOU VO «Khakass State University named after N.F. Katanov», Abakan, Republic of Khakassia, Russia

Fureeva Elena Pavlovna - candidate of pedagogical sciences, associate professor of the department of special pedagogy and psychology, FGBOU VO «Volgograd State Social and Pedagogical University», Volgograd, Russia

Hautstova Elizaveta Petrovna - head of the Rehabilitation center «Lullabed», master of psychology, Tallinn, Estonia

Khitryuk Vera Valeryevna - doctor of pedagogical sciences, associate professor, director of the institute of inclusive education, Educational Institution «Belarusian State Pedagogical University named after Maxim Tank», Minsk, Belarus

Hrisanova Albina Andreevna - psychologist, «Brain development center», Irkutsk, Russia

Hrul Olga Stanislavovna - candidate of pedagogical sciences, associate professor, head of the laboratory of special education, scientific and methodological Institution «National Institute of Education» of the Ministry of Education of the Republic of Belarus, Minsk, Belarus

Chernitsova Ekaterina Alekseyevna - head of the methodological department of the Yaroslavl Regional Special Library, postgraduate student of the FGBOU VO «Yaroslavl State Pedagogical University named after K.D. Ushinsky», Yaroslavl, Russia

Chernyavskaya Elena Aleksandrovna - candidate of psychological sciences, associate professor of the department of defectological education, FGBOU VO «Omsk State Pedagogical University», Omsk, Russia

Shabalina Svetlana Anatolyevna - candidate of pedagogical sciences, senior lecturer of the department of methods and technologies of special and inclusive education, FGBOU VO «Yaroslavl State Pedagogical University named after K.D. Ushinsky», Yaroslavl, Russia

Sharova Yulia Ivanovna - teacher-psychologist, MAOU «Gymnasium №16», Kungur, Perm Krai, Russia

Shashkenova Assel Zhenisovna - master's student, NAO «Kara-ganda State University named after E.A. Buketov», teacher-assistant,

KSU «School-center of additional education №5», Karaganda, Republic of Kazakhstan

Shevkova Svetlana Alekseevna - teacher-psychologist, State Educational Organization «Kuzbass regional center for psychological, pedagogical, medical and social assistance «Health and Personal Development», department of the Anzhero-Sudzhensk city district of the State Educational Institution «Kuzbass regional center for psychological, pedagogical, medical and social assistance», Anzhero-Sudzhensk, Kemerovo Region, Russia

Shestakova Svetlana Vyacheslavovna - master's student, Moscow State Pedagogical University, primary school teacher, ANOO International school «Concept», Moscow, Russia

Shklyar Natalia Valeryevna - candidate of psychological sciences, associate professor, dean of the faculty of pedagogy and psychology - center for teacher education, FGBOU VO «Priamursky State University Sholom Aleichem», Birobidzhan, Jewish Autonomous Region

Yurok Tatyana Nikolaevna - candidate of pedagogical sciences, associate professor, leading researcher of the laboratory of special education, Scientific and Methodological Institution «National Institute of Education» of the Ministry of Education of the Republic of Belarus, Minsk, Republic of Belarus

Yakimovich Olga Sergeevna - deputy head of MADOU "Kindergarten №7 «Constellation», Cheboksary, Chuvash Republic, Russia

Yakovleva Alina Sergeevna - student, FGBOU VO «Vladimir State University named after A.G. and N.G. Stoletov», Vladimir, Russia

Yakusheva Veronika Vladimirovna - candidate of pedagogical sciences, associate professor of the department of special pedagogy and psychology, FGBOU VO «Smolensk State University», Smolensk, Russia

Yasinovskaya Galina Andreevna - teacher-defectologist, teacher-speech therapist, sign language teacher, KSU «Regional special (correctional) boarding school for children with hearing impairments» of the akimat of the North-Kazakh region, Petropavlovsk, Republic of Kazakhstan

Yakhnina Elena Zakharovna - candidate of pedagogical sciences, professor of the department of inclusive education and sign language teaching, FGBOU VO «Moscow State Pedagogical University», Moscow, Russia

СОДЕРЖАНИЕ

Доклады пленарного заседания

<i>Стребелева Е.А., Кинаш Е.А.</i> Помощь родителям детей с ограниченными возможностями здоровья в процессе консультирования.....	3
<i>Хруль О.С.</i> Технология социального взаимодействия в условиях инклюзивного образования.....	11
<i>Фёдорова М.Г.</i> Реализация междисциплинарного и межведомственного взаимодействия при организации сопровождения ребенка с особенностями в развитии.....	19
<i>Шашкенова А.Ж., Жолмаганбетова Д.К., Дахбаевич Б.Д.</i> Социализация детей с ограниченными возможностями дошкольного возраста в условиях инклюзивного образования.....	24
<i>Хаустова Е.П., Воронина С.Н.</i> Практика добавления как инструмент коррекции эмоционального состояния ребёнка.....	30
<i>Батцэнгэл Г.</i> Развитие специального и инклюзивного образования в Монголии.....	35

Секция 1. Семья как субъект сопровождения ребенка с ограниченными возможностями здоровья

<i>Карауш И.С.</i> Семейные факторы психосоциальной реабилитации детей с нарушениями слуха и зрения.....	40
<i>Амарова А.Т.</i> Организация раннего скрининга и оказание ранней психолого-педагогической поддержки детям и их семьям в Республике Казахстан.....	46
<i>Латишина Л.М.</i> Нейрофизиологический аспект работы олигофренопедагога с семьей обучающегося на дому.....	54
<i>Елецкая О.В., Дубра В.В.</i> Особенности монологической речи у дошкольников с задержкой психического развития.....	59
<i>Шабалина С.А., Коляда О.П.</i> Организационно-методические особенности сопровождения семьи младшего школьника с ограниченными возможностями здоровья в общеобразовательной организации.....	64
<i>Байгильдина В.В., Елецкая О.В.</i> Своеобразие познавательных процессов у школьников и их влияние на формирование орфографической компетенции у школьников с дизорфографией.....	71

<i>Заиграева Н.Г.</i> Причины конфликтных отношений в диаде «под- росток-родитель» у школьников с разным уровнем интеллекту- ального развития.....	83
<i>Шкляр Н.В., Карынбаева О.В., Левкова Т.В.</i> Психолого-педаго- гическое сопровождение семей, воспитывающих детей с огра- ниченными возможностями здоровья.....	92
<i>Киселева Т.Г., Забелич Д.Н.</i> Особенности формирования нагляд- ного мышления детей с умственной отсталостью и задержкой психического развития.....	97
<i>Юрок Т.Н.</i> Участие родителей в формировании инклюзивной культуры у обучающихся на уровне дошкольного образования.....	105
<i>Кучукбаева Л.Н.</i> Работа учителя-логопеда с семьями «группы риска» в условиях дошкольного образовательного учреждения...	113

Секция 2. Технологии специального и инклюзивного образования

<i>Суянтинова Е.Е., Карпенко М.С.</i> Сказкотерапия как технология социализации детей дошкольного возраста с синдромом Дауна.....	121
<i>Усенкова Е.В., Яковлева А.С.</i> Интерактивная игра как средство профилактики дисграфии у младших школьников с задержкой психического развития.....	125
<i>Буреева С.А., Елецкая О.В.</i> Своеобразие лингвистических пред- посылок к овладению навыком письма у учащихся пятых клас- сов с дизорфографией.....	133
<i>Нагле К.В.</i> Изотехнологии в работе учителя-логопеда.....	142
<i>Савченко М.Р.</i> Особенности представлений о неживой природе школьников с умственной отсталостью.....	147
<i>Мальцева П.Ю.</i> Предметно-пространственная среда как сред- ство познавательного развития дошкольников с ограниченными возможностями здоровья.....	153
<i>Жигорева М.В., Кузьминова С.А., Пантелеева Л.А.</i> Развитие коммуникативно-речевых умений детей с ограниченными воз- можностями здоровья на основе полимодального аудиовизуаль- ного метода.....	157
<i>Кокорева О.И.</i> Возможности использования фольклорных про- изведений для коррекции мнемических процессов у детей с за- держкой психического развития.....	164

<i>Грошенкова В.А., Полетаева Е.С., Ишмуратова Е.М.</i> Использование игр Клауса Фопеля в работе с дошкольниками, имеющими ограниченные возможности здоровья.....	168
<i>Скивицкая М.Е., Елифантьева С.С.</i> Научно-методическое обеспечение процесса формирования финансово-экономической грамотности у обучающихся с интеллектуальной недостаточностью.....	173
<i>Коляда О.П., Мельникова И.И.</i> Диагностика сформированности текстовой компетентности у учащихся с нарушением слуха на II ступени общего среднего образования.....	178

Секция 3. Психолого-педагогическое сопровождение детей с ограниченными возможностями здоровья

<i>Яхнина Е.З.</i> Развитие слухового восприятия и произносительной стороны речи у глухих обучающихся: история и современные тенденции.....	185
<i>Гордиевский А.Ю., Федосова О.Ю.</i> Влияние типологических особенностей высшей нервной деятельности на специфику выработки динамического стереотипа в процессе коррекции звукопроизношения у дошкольников.....	193
<i>Ясиновская Г.А.</i> Из опыта слухоречевой реабилитации детей после кохлеарной имплантации.....	200
<i>Абрамова М.А., Чернявская Е.А.</i> Оценка сформированности навыков письма и чтения у обучающихся первых классов с задержкой психического развития.....	205
<i>Завалишина О.В., Рахым Ж.</i> Выявление особых образовательных потребностей и их оценка у детей дошкольного возраста.....	212
<i>Шевкова С.А.</i> Клинико-психолого-педагогическое изучение ребенка с особыми образовательными потребностями дошкольного возраста в рамках «командного консультирования».....	220
<i>Гонтаренко Т.В.</i> Социокультурный аспект сопровождения школьников с выраженным нарушением интеллекта на факультативном курсе «Народоведение».....	226
<i>Коробинцева М.С.</i> Нейропсихологический аспект формирования учебной деятельности у младших школьников с задержкой психического развития.....	231
<i>Хитрюк В.В., Киселева Т.Г.</i> Инклюзивное образование: к вопросу о включении «особого» ребенка в коллектив сверстников.....	238

<i>Шестакова С.В.</i> Технологии коррекционно-педагогической работы по эмоциональному развитию детей с расстройствами аутистического спектра: анализ преимуществ и недостатков.....	244
<i>Сердюкова С.Е.</i> Элементы компенсирующего образовательного ресурса сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья.....	252
<i>Шарова Ю.И.</i> Содержание психокоррекционных занятий для обучающихся с задержкой психического развития.....	256

Секция 4. Логопедическая работа с детьми и взрослыми

<i>Фотекова Т.А.</i> Особенности синтаксиса и связной речи у младших школьников с отклонениями в развитии.....	263
<i>Фуреева Е.П.</i> Работа по восстановлению речи у лиц с афазией.....	268
<i>Елецкая О.В., Силаева Л.А.</i> Состояние эмоционально-оценочной лексики при выражении эмоций у детей дошкольного возраста с общим недоразвитием речи.....	273
<i>Елецкая О.В., Решетко М.А.</i> Особенности формирования понимания предложно-падежных конструкций и их использование детьми 2,5-3 лет.....	280
<i>Якушева В.В.</i> Расширение семантики лексикона младших школьников с общим недоразвитием речи.....	287
<i>Ефимова А.В.</i> Специфика языкового анализа и синтеза у младших школьников с дисграфией.....	292
<i>Усенкова Е.В., Кулакова П.С.</i> Персонализированный подход в восстановлении речи у пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения в остром периоде.....	298
<i>Гостар А.А., Голзицкая О.Э.</i> Работа логопеда над пониманием текстов разного жанра дошкольниками с нарушениями речи.....	307
<i>Грошенкова В.А., Ибрагимова С.З. к., Логинова И.Н.</i> Исследование графомоторных навыков у старших дошкольников с дизартрией.....	314
<i>Карелина И.Б., Бондарева А.А., Баль Н.Н.</i> Обучение фонематическому анализу детей с дизартрией на индивидуальных логопедических занятиях.....	319

<i>Лыкова М.П.</i> Содержание логопедической работы по развитию навыков языкового анализа и синтеза у детей дошкольного возраста.....	326
<i>Осадчая В.В.</i> Кинезиология и межполушарное взаимодействие в логопедической работе с детьми старшего дошкольного возраста.....	330
<i>Сажина С.Д.</i> Выездная служба коррекционно-развивающей помощи детям с речевой патологией, проживающим в сельской местности.....	336

Секция 5. Формирование инклюзивной культуры общества.

<i>Тихомирова Л.Ф., Скриган Г.В.</i> О некоторых результатах подготовки студентов-дефектологов к здоровьесберегающей и здоровьеформирующей деятельности.....	341
<i>Кударина А.С., Аутаева А.Н.</i> Профессионально-личностная готовность будущих педагогов к реализации инклюзивного образования.....	347
<i>Калиниченко Е.Д.</i> Проблемы получения технического и профессионального образования для людей с церебральным параличом	354
<i>Елецкая О.В., Литвинцева А.В.</i> Состояние учебной деятельности у школьников Нахимовского военно-морского училища с дизорфографией.....	362
<i>Ашимханова Г.С., Аутаева А.Н.</i> О профессиональной компетенции педагогов специального образования.....	370
<i>Ефимова О.А.</i> Тренинг «Школа инклюзивного волонтерства» «Мы рядом».....	376
<i>Черницова Е.А.</i> Роль библиотек в формировании инклюзивной культуры общества.....	381
<i>Тихомирова Л.Ф., Вяткина Г.Д., Сквицкая М.Е.</i> Толерантное отношение к одноклассникам с ограниченными возможностями здоровья в структуре доступной среды инклюзивного образовательного учреждения.....	388
<i>Волосова С.А., Хитрюк В.В.</i> Обучение в инклюзивном образовательном учреждении: отношение родителей.....	394
<i>Мурашова И.Ю., Хрисанова А.А.</i> Представления о мире труда и профессий взрослых у младших школьников с задержкой психического развития, обучающихся в условиях инклюзии.....	399

<i>Мельникова И.И., Елифантьева С.С., Феклистова С.Н.</i> Подготовка учителя начальных классов для инклюзивной школы в рамках направления «Специальное (дефектологическое) образование».....	404
<i>Спиридонова Н.В., Якимович О.С., Михайлова А.М.</i> Современные модели организации инклюзивного образования в детском саду.....	410
<i>Новикова А.В.</i> Совершенствование ИКТ-компетенций студентов при работе в дистанционном формате.....	418
Сведения о авторах	422

Научное издание

Особый ребенок: обучение, воспитание, развитие

Сборник статей
международной научно-практической конференции

Научные редакторы:
Татьяна Геннадьевна Киселева, Виктория Алексеевна Грошенкова,
Светлана Сергеевна Елифантьева

Сборник издается в авторской редакции.
Технический редактор выпускных сведений С. А. Сосновцева
Компьютерная верстка – О. В. Первушина

Подписано в печать 14.06.2021.
Формат 60×90/16.
Объем 27,75 п.л., 23,3 уч.-изд. л.
Тираж 100 экз. Заказ № 114

Редакционно-издательский отдел
ФГБОУ ВО «Ярославский государственный педагогический
университет им. К. Д. Ушинского» (РИО ЯГПУ)
150000, Ярославль, Республиканская ул., 108/1

Отпечатано в типографии
ФГБОУ ВО «Ярославский государственный
педагогический университет им. К.Д. Ушинского»
150000, Ярославль, Которосльская наб., 44
Тел.: (4852) 32-98-69