

ФГБОУ ВО «Уральский государственный
педагогический университет»
Институт специального образования

СПЕЦИАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ

SPECIAL EDUCATION **1 (45) ` 2017**

Editor-in- Chief:

I. A. FILATOVA, Candidate of Pedagogy, Prof.

Deputy Editor:

A. V. KUBASOV, Doctor of Philology, Prof.

Editorial board:

O. V. ALMAZOVA, Candidate of Pedagogy, Prof.

N. S. GLUHANYUK, Doctor of Psychology, Prof.

A. A. DMITRIEV, Doctor of Pedagogy, Prof.

M. N. DUDINA, Doctor of Pedagogy, Prof.

B. M. IGOSHEV, Doctor of Pedagogy, Prof.

T. OCHIAI, Prof.

Z. A. REPINA, Candidate of Pedagogy, Prof.

A. P. CHUDINOV, Doctor of Philology, Prof.

Technical Editors: D. O. MOROZOV

Executive Editor:

I. A. FILATOVA, Candidate of Pedagogy, Prof.

УДК 371.90 (05)
ББК Ч-430
С71

ISSN 1999-6993

Учредитель:

ФГБОУ ВО «Уральский государственный педагогический университет»

Журнал «Специальное образование» включен в «Перечень ведущих рецензируемых научных журналов и изданий, в которых должны быть опубликованы основные научные результаты диссертаций на соискание ученых степеней доктора и кандидата наук» Высшей аттестационной комиссии Министерства образования и науки Российской Федерации. Включен в базу данных European Reference Index for the Humanities (ERIH PLUS), id 486930

Главный редактор: кандидат педагогических наук, профессор И. А. ФИЛАТОВА

Заместитель главного редактора:

доктор филологических наук, профессор А. В. КУБАСОВ

Члены редакционной коллегии:

кандидат педагогических наук, профессор

доктор психологических наук, профессор

доктор педагогических наук, профессор

доктор педагогических наук, профессор

доктор педагогических наук, профессор

профессор

кандидат педагогических наук, профессор

доктор филологических наук, профессор

О. В. АЛМАЗОВА

Н. С. ГЛУХАНЮК

А. А. ДМИТРИЕВ

М. Н. ДУДИНА

Б. М. ИГОШЕВ

Т. ОЧИАИ

З. А. РЕПИНА

А. П. ЧУДИНОВ

Технический редактор: Д. О. МОРОЗОВ

Выпускающий редактор: кандидат педагогических наук, профессор И. А. ФИЛАТОВА

Специальное образование: научно-методический журнал / ФГБОУ ВО С71 «Урал. гос. пед. ун-т», Ин-т спец. образования. — Екатеринбург, 2017. — № 1 (45). — 100 с. — (Цена свободная).

ISSN 1999-6993

Знак информационной продукции 16+

Журнал зарегистрирован Международным центром стандартной нумерации сериальных изданий с присвоением ISSN 1999-6993.

Журнал зарегистрирован Федеральной службой по надзору в сфере связи и массовых коммуникаций. Свидетельство о регистрации ПИ №ФС77-35122 от 28.01.2009.

© ФГБОУ ВО «Уральский государственный педагогический университет», 2017

© Специальное образование, 2017

СОДЕРЖАНИЕ

ИЗУЧЕНИЕ И ОБРАЗОВАНИЕ ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Мосьпан Т. Я., Гинтер О. В.

Москва, Россия

**Современный подход
к логопедическому сопровождению
детей раннего возраста
с врожденной расщелиной губы и нёба 5**

Обухова Н. В.

Екатеринбург, Россия

**Профилактика речевых нарушений
у детей с врожденной расщелиной губы и неба
при ранних уранопластиках 17**

Ручкина В. П., Калинина Г. П.

Екатеринбург, Россия

**Формирование у детей младшего школьного возраста
приемов познавательной деятельности 29**

Скира Е. В.

Москва, Россия

**Трудности решения арифметических задач младшими
школьниками с интеллектуальными нарушениями 42**

Югова О. В.

Москва, Россия

**Вариативная модель ранней
коррекционно-развивающей помощи
детям с ограниченными возможностями здоровья
и их родителям 53**

МЕЖДУНАРОДНЫЙ ОПЫТ

Дронишинец Н. П.

Новоуральск, Россия

Филатова И. А.

Екатеринбург, Россия

Современные тенденции в трудоустройстве

лиц с ограниченными возможностями в Японии..... 68

УЧЕНЫЕ — ПРАКТИКАМ

Репина З. А.

Екатеринбург, Россия

Логопедическая работа по формированию

фонематической системы гласных звуков

у детей с открытой ринолалией 81

ПРИГЛАШАЕМ НА УЧЕБУ 95

ИЗУЧЕНИЕ И ОБРАЗОВАНИЕ ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

УДК 376.37
ББК 4457.091

ГСНТИ 14.29.05, 14.29.09

Код ВАК 13.00.03

Т. Я. Мосьпан, О. В. Гинтер
Москва, Россия

T. Y. Mos'pan, O. V. Ginter
Moscow, Russia

СОВРЕМЕННЫЙ ПОДХОД К ЛОГОПЕДИЧЕСКОМУ СОПРОВОЖДЕНИЮ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА С ВРОЖДЕННОЙ РАСЩЕЛИНОЙ ГУБЫ И НЁБА

MODERN APPROACHES TO LOGOPEDIC SUPPORT FOR YOUNG CHILDREN WITH CONGENITAL CLEFT LIP AND PALATE

Аннотация. В статье представлены основные противоречия, связанные с тактикой ранних операций у детей с врожденной расщелиной губы и нёба (ВРГН) и отсутствием оказания ранней своевременной логопедической помощи детям данной категории. Освещены проблемы оказания ранней логопедической помощи при комплексном лечении детей с ВРГН в реабилитационный период. Отсутствие единых рекомендаций по логопедическому сопровождению не только ребенка, но и его родителей с целью достижения максимального результата при проведении логопедического курса обуславливают актуальность данной проблемы.

Цель данной работы состоит в определении регламентируемых сроков обучающих логопедических консультаций родителей детей раннего возраста с ВРГН на этапе диспансерного наблюдения. Территориальная протяженность нашей страны и развитие телекоммуникационных технологий,

Abstract. The article presents the basic contradictions which are associated with the tactics of early surgery for children with congenital cleft lip and palate and non-availability of timely early logopedic aid to such children. The article describes the problem of providing early logopedic support in the complex treatment of children with congenital cleft lip and palate during rehabilitation period. Lack of universal guidelines for logopedic support for not only kids but also for their parents in order to achieve maximum results during the course of speech therapy makes the problem especially urgent.

The purpose of this article is to determine variable terms of training logopedic counseling sessions for parents of young children with congenital cleft lip and palate during clinic observation. The common territory of our county and the development of telecommunications technologies, as well as their successful implementation in the medical sphere and education, enable

а также их успешное внедрение в медицинской сфере и сфере образования дают возможность непрерывного ведения пациента и наблюдения за ним. Введение в практику протокола логопедического сопровождения будет способствовать оптимизации лечения и оказания психолого-педагогической помощи ребенку специалистами по месту жительства пациента.

Дети с ВРГН в 80 % случаев имеют сложную сочетанную патологию со стороны других органов и систем, особенно органа слуха, вследствие анатомических причин порока, что может приводить к нейросенсорной тугоухости и задержке психоречевого развития. Поэтому логопед должен обращать внимание не только на нарушение произносительной стороны речи, но и на особенности формирования психического развития ребенка: слухового внимания, зрительного сосредоточения, двигательных реакций, познавательного развития.

Включение родителей в логопедическую работу на ранних этапах и их обучение выполнению необходимых манипуляций, упражнений будет способствовать непрерывности и сокращению курса логопедического обучения ребенка, улучшению психоэмоционального климата в семье, самостоятельности и меньшей зависимости от специалиста. Алгоритм обучения родителей позволяет достигнуть большей эффективности реабилитации детей с ВРГН.

Ключевые слова: дети с врожденной расщелиной губы и неба; логопедическое сопровождение; ранний возраст; логопедическая работа; челюстно-лицевая патология; врожденная расщелина губы и неба; анатомо-физиологические дефекты.

continuous observation of the patient. The introduction of logopedic support into practical protocol would facilitate disorder treatment and provision of logopedic aid at the place of residence of the patient.

In 80 % of cases, children with congenital cleft lip and palate have multiple pathologies of other organs and systems, especially organ of hearing (ear), because of the anatomic causes of defect that can lead to neuro-sensory hearing loss and psycho-motor underdevelopment. Therefore the logopedist should pay special attention not only to the violation of articulatory aspect of speech, but also to the specific features of the child's psychological development: auditory attention, visual concentration, motor responses, and cognitive development.

The inclusion of parents in logopedic work at early stages and their training to perform the necessary manipulations and exercises would ensure continuity and shorter terms of the child's logopedic training, improve the psycho-emotional climate in the family, and promote self-sufficiency and lesser dependence on specialists. The parents' training algorithm would allow achieving greater effectiveness of rehabilitation of children with congenital cleft lip and palate.

Keywords: children with congenital cleft lip and palate; logopedic support; early age, logopedic work; maxillofacial pathology; congenital cleft lip and palate; anatomical and physiological disorders.

Сведения об авторе: Мосьпан Татьяна Яковлевна, логопед, аспирант Московского городского педагогического университета.

Место работы: Научный центр здоровья детей.

Контактная информация: 119991, 2/62.

E-mail: mospan@nczd.ru.

Сведения об авторе: Гинтер Ольга Валерьевна, челюстно-лицевой хирург, кандидат медицинских наук.

Место работы: Научный центр здоровья детей.

Контактная информация: 119991, 2/62.

E-mail: neluybina@nczd.ru.

About the author: Mos'pan Tat'yana Yakovlevna, Logopedist, Post-graduate Student of Moscow City Teachers' Training University.

Place of employment: Scientific Center for Children's Health (Moscow, Russia).

Россия, Москва, Ломоносовский пр-т,

About the author: Ginter Ol'ga Valer'evna, Maxillofacial Surgeon, Candidate of Medicine.

Place of employment: Scientific Center for Children's Health (Moscow, Russia).

Россия, Москва, Ломоносовский пр-т,

Медицинская и психолого-педагогическая реабилитация детей с врожденными аномалиями артикуляционного аппарата представляет собой сложную и многостороннюю проблему. На современном этапе ведущие центры России применяют тактику ранних операций по устранению ВРГН.

Раннему оперативному вмешательству способствуют следующие условия:

–повышение качества квалифицированной медицинской помощи детям младенческого возраста;

–усовершенствование методик хирургического и ортодонтического лечения в пред- и послеоперационный периоды;

–благоприятные прогнозы у детей в послеоперационном периоде даже для пациентов с тяжелой сочетанной патологией;

–повышение качества логопедической помощи детям разных возрастных групп;

–создание благоприятной социальной ситуации для развития ребенка.

На необходимость и целесообразность для детей с проблемами здоровья различной этиологии и степени тяжести своевременного создания специальных развивающих условий, а также начала коррекционно-педагогической работы именно на ранних этапах указывают исследователи, чьи работы посвящены детям

с различными отклонениями в развитии, а именно:

- с органическим поражением ЦНС (М. В. Браткова, Е. А. Ежжанова и др.);

- отклонениями в психофизическом развитии в первые годы жизни (С. Б. Лазуренко, Н. В. Обухова), в том числе у детей младенческого возраста (И. А. Выродова);

- двигательными нарушениями (Е. Ф. Архипова, О. Г. Приходько и др.);

- нарушениями раннего эмоционального развития (О. Аршатская, Е. Р. Баенская, Н. Н. Либлинг и др.);

- нарушениями слуха (Н. М. Назарова, В. Пельмская, Н. Д. Шматко);

- нарушениями зрения (М. Брамбринг, М. Э. Бернадская, О. В. Парамей, Л. И. Фильчикова и др.);

- нарушениями речевого развития (Е. А. Архипова, А. Б. Балакирева, Е. Л. Черкасова и др.);

- комплексными нарушениями (А. В. Апрашев, Т. А. Власова, М. В. Жигорева и др.).

Врожденная патология челюстно-лицевой области оказывает влияние на раннее физическое развитие ребенка вследствие нарушения питания, дыхания. Наличие расщелины провоцирует частые отиты, респираторные заболевания, что негативно отражается на соматическом статусе ребенка и, как следствие, на его активности, познавательной деятельности [5; 11; 16].

По данным диссертационного исследования Н. В. Обуховой, сложные полиморфные нарушения в развитии встречаются у 42 % детей с врожденной расщелиной губы и неба на первом году жизни, проявляясь в виде задержек или отставания психомоторного развития, которые можно диагностировать по поведенческим реакциям в условиях заданной коммуникативной ситуации [9].

Для детей с врожденными аномалиями органов артикуляции характерны задержка доречевого развития, позднее появление первых слов, фразовой речи, отставание от нормы в накоплении словаря и формировании грамматического строя речи (Т. Ю. Дерунова, Т. В. Волосовец, Г. Н. Соломатина и др.). Наиболее значимым проявлением дефекта является нарушение произносительной стороны речи (В. Е. Агаева, А. С. Балакирева, А. В. Доросинская, Н. И. Сереброва, Е. А. Соболева и др.).

Дети с врожденными пороками развития разной степени выраженности, особенно челюстно-лицевой области, наиболее подвержены возникновению вторичных нарушений со стороны психического здоровья и требуют для устранения или максимального смягчения воздействия на развитие первичного дефекта повышенного внимания психологов, педагогов, социальных ра-

ботников. Поскольку дети с ВРГН — это пациенты с разно-сторонней сочетанной патологией разной степени выраженности, лечение данной категории больных требует слаженной одновременной работы группы специалистов: педиатра, невролога, ортодонта, челюстно-лицевого хирурга, отоларинголога, логопеда, дефектолога, психолога, социального работника. Таким образом, комплексный подход определяет прочные междисциплинарные связи в команде специалистов, требует интеграции медицинских и педагогических методик при разработке индивидуальной программы реабилитации ребенка с ВРГН [1; 3; 8].

Для оказания своевременной помощи необходимо с первых дней жизни ребенку, родившемуся с ВРГН, обеспечить диспансерное наблюдение в профильном специализированном центре, оказывающем медико-восстановительное лечение и психолого-педагогическую помощь, а также произвести ознакомление семьи уже в первые 2 месяца жизни ребенка с программой реабилитационных мероприятий и доступными видами помощи в регионе проживания семьи.

На сегодняшний день общепринятыми в странах Западной Европы, США и Канаде являются протоколы оперативного лечения. В нашей стране диспансер-

ное наблюдение детей с ВРГН осуществляется специалистами профильных медицинских учреждений с момента рождения и до 18 лет [3; 12; 13]. На данный момент в нашей стране отсутствуют утвержденные стандарты лечения детей с указанной патологией. Различные медицинские центры соблюдают «свой» утвержденный протокол оперативного лечения, соответствующий разработанным ими методикам. Данные методики могут значительно отличаться по срокам проведения оперативного лечения.

В период диспансерного наблюдения регламентированными являются осмотры челюстно-лицевого хирурга, ортодонта 1 раз в 6—12 месяцев, однако эти сроки также могут изменяться и смещаться на усмотрение специалистов медицинских учреждений. Консультация логопеда до проведения уранопластики носит рекомендательный характер, и именно ей иногда «пренебрегают» как лечащий врач, так и родители маленьких пациентов. Не всем пациентам удастся провести оперативное лечение в рекомендованные сроки. Операция может быть проведена в более позднее время, не в 10—12 мес., а в 18—24 или даже 24—30 мес., — это зависит от многих показателей, факторов и причин. Поэтому уже в первый год жизни ребенка родители должны получить развер-

нутую консультацию специалиста-логопеда, чтобы узнать, в чем заключаются особенности речевого развития подобных детей, понять, как взаимодействовать с ребенком, чему и как его учить.

Работа логопеда в условиях стационара для детей с патологией челюстно-лицевой области предусматривает обследование ребенка перед и после проведения оперативного лечения, обучение детей и их родителей выполнению индивидуального комплекса упражнений с учетом особенностей и возможностей ребенка, составление рекомендаций по логопедическому обучению пациента в дооперационный и послеоперационный период.

После проведения плановой хирургической операции до выписки ребенка из стационара по определенным причинам (вследствие отеков тканей, соблюдения щадящего режима физических нагрузок) проводятся 2—3 логопедических занятия, которые носят консультативно-обучающий характер. В ходе занятия логопед подбирает упражнения, которые помогают ребенку приспособиться к «новым» анатомическим условиям в полости рта, а также обучает мать элементам массажа для активизации и подвижности послеоперационных тканей мягкого неба, готовит к самостоятельному выполнению рекомендаций в домашних условиях.

После выписки из стационара, где проводилось оперативное лечение ребенка, родители забирают его домой, получая рекомендации продолжить логопедическое обучение по месту жительства, а также инструкции по ежедневному выполнению упражнений, которым были обучены в стационаре.

Однако, по данным проведенного нами анкетирования родителей при повторной консультации, советы и рекомендации, которые были даны в ходе обучающих консультативных занятий в отделении, в подавляющем большинстве не выполнялись.

Трудности выполнения рекомендаций испытывали 90 % родителей детей с ВРГН. Родители детей указали ряд причин, по которым рекомендации выполнялись частично или совсем не выполнялись:

- родители боятся навредить своему ребенку в связи с непрочно усвоенным навыком выполнения того или иного упражнения;
- родители нуждаются в одобрении правильности выполнения;
- родители ждут быстрых изменений и не готовы к каждодневной логопедической работе.

И если незначительное количество родителей изначально выполняет рекомендации, полученные от логопеда, то через некоторое время они нуждаются в динамической оценке состояния

ребенка и подтверждении того, что все, что они делают, идет на пользу ребенку.

Также несвоевременное получение логопедической помощи по месту жительства связано с рядом других факторов:

- с отдаленностью специализированных центров от места жительства;
- нехваткой специалистов, работающих с данной категорией детей;
- низкой информированностью родителей о доступных формах помощи;
- отсутствием рекомендаций по срокам и длительности реабилитационной программы;
- отсутствием преемственности между организациями и специалистами, участвующими в восстановительном лечении пациентов с ВРГН.

Таким образом, современное состояние оказания психолого-педагогической помощи детям с ВРГН нельзя признать удовлетворительным, поскольку не разработаны модели логопедического сопровождения между периодами оперативного лечения и отсутствует преемственность при переходе ребенка из одного учреждения в другое.

Несмотря на достижения современной медицины в проведении более ранних операций в связи с ВРГН, упускается важность логопедического обучения детей

и их родителей для сохранения результатов оперативного лечения и предотвращения инвалидизации ребенка. Своевременное получение логопедической помощи будет способствовать оптимизации лечения ребенка, формированию необходимых предпосылок для нормализации речевого развития.

Известно, что результат логопедической помощи во многом зависит от участия родителей в коррекционном процессе (А. С. Балакирева, Т. В. Волосовец, Г. В. Чиркина). Поскольку потенциал родителей остается невостребованным вследствие нехватки знаний, умений и информированности, необходимо обучать родителей и активно включать в реабилитационный процесс уже на раннем этапе. На активное вовлечение семьи в коррекционный процесс, а также на переосмысление форм и усовершенствование методов психолого-педагогической работы с семьей указывает ряд исследователей (О. Б. Половинкина, Н. Ш. Тюрина, О. В. Югова и др.). Поэтому в период диспансерного наблюдения для детей раннего возраста мы предлагаем введение логопедических обучающих консультаций, количество которых и время проведения отражаются в протоколе логопедического сопровождения.

С учетом рекомендованных при диагностике для динамического наблюдения за пациентами

раннего возраста в работах Е. Ф. Архиповой, Н. М. Аксаринной (для детей от 2 до 13 мес.), К. Л. Печоры, Г. В. Пантюхиной, Л. Г. Голубевой (для пациентов от 13 до 36 мес.) [2; 4; 10] показатели формализованных требований к умениям и навыкам ребенка в разработанном нами протоколе логопедического сопровождения (ПЛС) определены сроки обязательных диагностических и обучающих консультаций.

ПЛС включает индивидуальную программу формирования базовых умений для активного развития произносительной стороны речи и составляется с учетом рекомендаций челюстно-лицевого хирурга, ортодонта, невролога, психолога в зависимости от индивидуальных особенностей ребенка.

Учитывая, что у большинства пациентов место жительства находится далеко от лечебного учреждения, консультирование может проводиться в онлайн-форме. Также при отсутствии возможности посещения логопедических занятий специалиста занятия с родителями ребенка следует проводить в виде обучающих консультаций, по 3—4 занятия в квартал. При этом рекомендации по выполнению индивидуальной программы высылаются специалистом по электронной почте.

Итак, в период раннего детства мы рекомендуем проведение

10 обучающих консультаций логопеда:

- на 1-м году жизни — 1-я обучающая консультация логопеда, от 3 до 6 мес.; 2-я обучающая консультация логопеда — от 9 до 12 мес.

В этот возрастной период обучение родителей проводится по следующим направлениям: развитие зрительных и слуховых реакций малыша, двигательной активности, эмоционального реагирования, голосовых реакций и лепетных щелчков; обучение элементам массажа губ, щек, языка, неба — по показаниям; формирование доступных движений артикуляционной моторики пассивными и пассивно-активными приемами (вытягивание губ вперед — «поцелуй», — удержание сомкнутыми губами плоских предметов, выдвижение языка для слизывания «густых» капель с ложки, тарелки и т. д.), стимуляция мышц небно-глоточного кольца способом «капельное питье», обучение питью из чашки с 6 мес.; формирование «глубины» физиологического дыхания для увеличения объема вдыхаемого и выдыхаемого воздуха, фонационного дыхания (удлинение лепетных щелчков во время «голосовых переключек»); формирование социальных жестов, первых соотносенных со смыслом слов, а также обучение матери развивающему общению с ребенком [4].

• С 1-го года до 2 лет логопедическую работу необходимо начинать в кратчайшие сроки после проведения оперативного лечения.

Логопедическое сопровождение осуществляется в форме индивидуальных занятий и обучающих консультаций, под динамическим наблюдением логопеда каждые три месяца: 3-я обучающая консультация — между 1 г. 1 мес. и 1 г. 3 мес.; 4-я обучающая консультация — между 1 г. 4 мес. и 1 г. 6 мес.; 5-я обучающая консультация — от 1 г. 7 мес. до 1 г. 9 мес.; 6-я обучающая консультация — от 1 г. 10 мес. до 2 лет.

В этот период логопедическая работа проводится по следующим направлениям: развитие фонематического слуха; активизация органов артикуляционного аппарата (пассивная, пассивно-активная артикуляционная гимнастика [6]); формирование направленного ротового выдоха, воздушной струи, развитие фонационного дыхания (наращивание и удлинение доступных звукоподражаний: «У-у-у» — три машины, «Э-э-э» — три медведя); формирование артикуляционных укладов звуков раннего онтогенеза (гласных А, И, О, У, Э и согласных П, Ф, Т, Л', М, Б [5; 14]); формирование и совершенствование умений отраженного подражания звуко сочетаниям и сло-

вам; формирование умений находить и показывать знакомые предметы (1 г. 3 мес.) и их действия (1 г. 6 мес.); формирование навыков подражания фразе из 2 слов. После 1 г. 6 мес. *логопедическая работа направлена* на развитие физиологического дыхания и артикуляционного аппарата; совершенствование ранее усвоенных звуков и формирование артикуляционных укладов следующей группы звуков раннего онтогенеза (Н, Д, К, Х, Й, С'); развитие слухового внимания и понимание предложений с предлогами (*в, на, за, к, с*); формирование навыка употребления вопросительных слов (*кто? что? куда? где?*); побуждение сопровождения знакомых событий общеупотребительными словами, содержащими правильно произносимые звуки. Ведется работа по развитию слоговой структуры слов из открытых слогов (*папа, пони, Филя, вода, липа, малина* и т. д.) и формированию умения составлять фразы из 3 слов с использованием предлогов (*Филя в доме. Киса на диване,* — и т. д.) [7].

• С 2-го по 3-й год жизни логопедическую работу выстраивают в форме индивидуальных занятий и обучающих консультаций.

Обучающие консультации логопеда проводятся также с частотой 1 раз в три месяца: 7-я обучающая консультация — между

2 г. 1 мес. и 2 г. 3 мес.; 8-я обучающая консультация — от 2 лет 4 мес. до 2 лет 6 мес.; 9-я обучающая консультация — от 2 лет 7 мес. до 2 лет 9 мес.; 10-я обучающая консультация — между 2 г. 10 мес. и 3 г. При успешном усвоении рекомендаций после 2 лет 6 мес. логопед может рекомендовать последующее посещение через 6 месяцев, т. е. в 3 года.

В этот возрастной период логопедическая работа проводится по следующим направлениям: совершенствование слухового внимания и фонематического слуха; развитие произвольных движений моторики артикуляционного аппарата (активная артикуляционная гимнастика); обучение дифференциации носового вдоха и ротового выдоха, формирование направленной воздушной струи; развитие фонационного дыхания и удлинение фразы на одном ротовом выдохе (*Поля полет. Поля полет поле*); отработка «опорных звуков» для постановки следующей группы звуков, автоматизация сформированных звуков в самостоятельной речи [14]; формирование умения пользоваться высотой и силой голоса по подражанию (используя для драматизации материал из хорошо знакомых сказок). Также большое внимание уделяется работе по развитию слоговой структуры слов, пополнению словарного запаса и усвоению частей речи (наречий,

местоимений, прилагательных), формированию навыков грамматического согласования слов в предложении, развитию диалогической формы речи (для этого требуется побуждать слушать небольшие рассказы без наглядного сопровождения и отвечать на вопросы по содержанию, самостоятельно задавать вопросы и т. д. [6; 7; 10; 15]).

В период логопедического сопровождения следует обучать мать или замещающее ее лицо адекватным приемам коррекционной работы, соответствующим психофизическому развитию ребенка раннего возраста. При онлайн-форме сопровождения методы и приемы, транслируемые специалистом, родитель сначала отрабатывает на себе и при успешном усвоении показывает специалисту их применение и выполнение совместно с ребенком. К самостоятельному закреплению разрешается выполнение заданий, которые усвоены правильно и выполнение которых одобрено логопедом.

Таким образом, введение протокола логопедического сопровождения с включением родителей в программу обучения в раннем периоде будет способствовать значительному улучшению и нормализации речи детей с ВРГН, а также препятствовать риску возникновения вторичных проявлений в нарушении психи-

ческого развития, что позволит наиболее результативно и в кратчайшие сроки провести весь комплекс мероприятий логопедической коррекции.

Литература

1. Агаева, В. Е. Коррекционная работа со старшими дошкольниками при ринолалии с учетом речевой и неречевой симптоматики / В. Е. Агаева, Т. Я. Мосьпан // Современные проблемы специальной педагогики и специальной психологии : материалы научно-практических конференций студентов, аспирантов, соискателей и практических работников «Дни науки МГПУ — 2011» / сост. Е. В. Ушакова, Ю. А. Покровская. — М., 2011.

2. Аксарина, Н. М. Воспитание детей раннего возраста / Н. М. Аксарина. — 3-е изд., испр. и доп. — М. : Медицина, 1977.

3. Андреева, О. В. Поэтапная реабилитация детей с врожденной расщелиной верхней губы и неба / О. В. Андреева // Вестн. Чуваш. ун-та. — 2012. — № 3.

4. Архипова, Е. Ф. Ранняя диагностика и коррекция проблем развития. Первый год жизни / Е. Ф. Архипова. — М. : Мозаика-Синтез, 2012.

5. Балакирева, А. С. Логопедия. Ринолалия / А. С. Балакирева. — М. : В. Секачев, 2012.

6. Будённая, Т. В. Логопедическая гимнастика : метод. пособие / Т. В. Будённая. — СПб. : ДЕТСТВО-ПРЕСС, 2001.

7. Веракса, Н. Е. От рождения до школы. Примерная основная общеобразовательная программа дошкольного образования / Н. Е. Веракса, Т. С. Комарова, М. А. Васильева. — 3-е изд., испр. и доп. — М. : Мозаика-Синтез, 2012.

8. Нелюбина, О. В. Клинико-анатомическое обоснование хирургического лечения детей с врожденной расщелиной губы и неба : автореф. дис. ... канд. мед. наук / Нелюбина Ольга Валерьевна. — М., 2012.

9. Обухова, Н. В. Особенности развития младенцев с врожденной расщелиной губы и неба / Н. В. Обухова // Специальное образование. — 2015. — №4.

10. Печора, К. Л. Дети раннего возраста в дошкольных учреждениях : кн. для воспитателя детского сада / К. Л. Печора, Г. В. Пантюхина, Л. Г. Голубева. — М. : Просвещение, 1986.

11. Соболева, Е. А. Ринолалия / Е. А. Соболева. — М. : АСТ, 2006.

12. Токарев, П. В. Основные алгоритмы реабилитации детей с врожденной расщелиной губы и неба, применяемые в клинике ЧЛХ ДРКБ МЗ РТ [Электронный ресурс] / П. В. Токарев, О. А. Маяков, М. А. Сартрудинов. — Режим доступа: <http://mfvt.ru/osnovnye-algoritmy-reabilitacii-detej-s-vrozhdennoj-rasshelinoj-guby-i-neba-primenyemye-v-klinike-chlx-drkb-mz-rt/>.

13. Цыплакова, М. С. Основные принципы комплексной реабилитации детей с врожденными расщелинами губы и неба [Электронный ресурс] / М. С. Цыплакова, Ю. В. Степанова, Е. А. Пономарёва, М. Б. Трушко, Э. С. Керод. — Режим доступа: <http://www.turner.ru/face.html>.

14. Фомичёва, М. Ф. Введение в логопедию: материалы для практического усвоения системы фонем русского языка : учеб. пособие для студ. и слушателей курсов переподготовки и повышения квалификации / М. Ф. Фомичёва, Е. В. Оганесян. — М. : Изд-во Моск. психолого-социального ин-та ; Воронеж : Изд-во НПО «МОДЭК», 2010.

15. Чиркина, Г. В. Роль семьи в коррекции врожденных нарушений развития у детей / Г. В. Чиркина // Альманах Ин-та коррекционной педагогики РАО. — 2004. — № 8.

16. Шаховская, С. Н. Логопедия. Методическое наследие. В 5 кн. Кн. 1. Нарушения голоса и звукопроизводительной стороны речи. В 2ч. Ч. 2. Ринолалия. Дизартрия : пособие для логопедов и студ. дефектол. фак. пед. вузов / С. Н. Шаховская, Т. В. Волосовец, Л. Г. Парамонова и др. ; под ред. Л. С. Волковой. — М. : Гуманитар. изд. центр «ВЛАДОС», 2006.

References

1. Agaeva, V. E. Korrektsionnaya rabota so starshimi doshkol'nikami pri rinolalii s uchetom rechevoy i nerechevoy simptomatiki /

- V. E. Agaeva, T. Ya. Mos'pan // *Sovremennye problemy spetsial'noy pedagogiki i spetsial'noy psikhologii : materialy nauchno-prakticheskikh konferentsiy studentov, aspirantov, soiskateley i prakticheskikh rabotnikov «Dni nauki MGPU — 2011» / sost. E. V. Ushakova, Yu. A. Pokrovskaya.* — M., 2011.
2. Aksarina, N. M. *Vospitanie detey rannego vozrasta / N. M. Aksarina.* — 3-e izd., ispr. i dop. — M. : Meditsina, 1977.
3. Andreeva, O. V. *Poetapnaya reabilitatsiya detey s vrozhdennoy rasshchelinoy verkhney guby i neba / O. V. Andreeva // Vestn. Chuvash. un-ta.* — 2012. — № 3.
4. Arkhipova, E. F. *Rannyya diagnostika i korrektsiya problem razvitiya. Pervyy god zhizni / E. F. Arkhipova.* — M. : Mozaika-Sintez, 2012.
5. Balakireva, A. S. *Logopediya. Rinolaliya / A. S. Balakireva.* — M. : V. Sekachev, 2012.
6. Budennaya, T. V. *Logopedicheskaya gimnastika : metod. posobie / T. V. Budennaya.* — SPb. : DETSTVO-PRESS, 2001.
7. Veraksa, N. E. *Ot rozhdeniya do shkoly. Primernaya osnovnaya obshcheobrazovatel'naya programma doshkol'nogo obrazovaniya / N. E. Veraksa, T. S. Komarova, M. A. Vasil'eva.* — 3-e izd., ispr. i dop. — M. : Mozaika-Sintez, 2012.
8. Nelyubina, O. V. *Kliniko-anatomicheskoe obosnovanie khirurgicheskogo lecheniya detey s vrozhdennoy rasshchelinoy guby i neba : avtoref. dis. ... kand. med. nauk / Nelyubina Ol'ga Valer'evna.* — M., 2012.
9. Obukhova, N. V. *Osobennosti razvitiya mladentsev s vrozhdennoy rasshchelinoy guby i neba / N. V. Obukhova // Spetsial'noe obrazovanie.* — 2015. — №4.
10. Pechora, K. L. *Deti rannego vozrasta v doshkol'nykh uchrezhdeniyakh : kn. dlya vospitatelya detskogo sada / K. L. Pechora, G. V. Pantyukhina, L. G. Golubeva.* — M. : Prosveshchenie, 1986.
11. Soboleva, E. A. *Rinolaliya / E. A. Soboleva.* — M. : AST, 2006.
12. Tokarev, P. V. *Osnovnyye algoritmy reabilitatsii detey s vrozhdennoy rasshchelinoy guby i neba, primenyaemye v klinike ChLKh DRKB MZ RT [Elektronnyy resurs] / P. V. Tokarev, O. A. Mayakov, M. A. Satrudinov.* — Rezhim dostupa: <http://mfvt.ru/osnovnyye-algoritmy-reabilitatsii-detey-s-vrozhdennoy-rasshchelinoy-guby-i-neba-primenyayemye-v-klinike-chlx-drkb-mz-rt/>.
13. Tsypalakova, M. S. *Osnovnyye printsipy kompleksnoy reabilitatsii detey s vrozhdennymi rasshchelinami guby i neba [Elektronnyy resurs] / M. S. Tsypalakova, Yu. V. Stepanova, E. A. Ponomareva, M. B. Trushko, E. S. Kerod.* — Rezhim dostupa: <http://www.turner.ru/face.html>.
14. Fomicheva M. F. *Vvedenie v logopediyu: materialy dlya prakticheskogo usvoeniya sistemy fonem russkogo yazyka : ucheb. posobie dlya stud. i slushateley kursov perezpodgotovki i povysheniya kvalifikatsii / M. F. Fomicheva, E. V. Oganesyan.* — M. : Izd-vo Mosk. psikhologo-sotsial'nogo in-ta ; Voronezh : Izd-vo NPO «MODEK», 2010.
15. Chirkina G. V. *Ro'l' sem'i v korrektsii vrozhdennykh narusheniy razvitiya u detey / G. V. Chirkina // Al'manakh In-ta korrektsionnoy pedagogiki RAO.* — 2004. — № 8.
16. Shakhovskaya S. N. *Logopediya. Metodicheskoe nasledie. V 5 kn. Kn. 1. Narusheniya golosa i zvukoproiznositel'noy storony rechi. V 2ch. Ch. 2. Rinolaliya. Dizartriya : posobie dlya logopedov i stud. defektol. fak. ped. vuzov / S. N. Shakhovskaya, T. V. Volosovets, L. G. Paramonova i dr. ; pod red. L. S. Volkovoy.* — M. : Gumanitar. izd. tsentr «VLADOS», 2006.

Н. В. Обухова **N. V. Obukhova**
Екатеринбург, Россия Ekaterinburg, Russia

**ПРОФИЛАКТИКА РЕЧЕВЫХ
НАРУШЕНИЙ У ДЕТЕЙ
С ВРОЖДЕННОЙ
РАЩЕЛИНОЙ ГУБЫ
И НЕБА ПРИ РАННИХ
УРАНОПЛАСТИКАХ**

**PREVENTION OF SPEECH
DISORDERS IN CHILDREN
WITH CONGENITAL CLEFT
LIP AND PALATE AFTER
EARLY URANOPLASTY**

Аннотация. Статья посвящена вопросу оказания логопедической помощи детям с врожденной расщелиной губы и неба при ранних пластиках неба (уранопластиках). Ранние уранопластики в 12—15 месяцев восстанавливают периферический речевой аппарат, создают базу для спонтанного развития правильной артикуляции, дыхания, голоса, однако для поддержания речевого развития необходима своевременная логопедическая помощь.

Специфика логопедического воздействия применительно к детям младенческого возраста проявляется в том, что оно не может быть ориентировано на коррекцию речи: основы устной речи в этом возрасте только закладываются. Логопед воздействует на речевое развитие опосредованно, через развитие сенсомоторной сферы и непосредственное эмоционально-личное общение матери с ребенком. Таким образом, логопедическая помощь направлена не на коррекцию, а на профилактику речевых нарушений.

Вторая особенность — активная работа с семьей ребенка. Психосоциальные особенности младенческого возраста не позволяют проводить

Abstract. The article is devoted to the question of providing speech therapy services to children with congenital cleft lip and palate after early palate repair (uranoplasty). Early uranoplasty at the age of 12-15 months restores the peripheral speech apparatus, provides the basis for spontaneous development of proper articulation, breathing and voice; however, timely logopedic aid is necessary to facilitate typical speech development.

The specificity of logopedic intervention with regard to infants reveals itself in the fact that it cannot be focused on speech correction: the foundations of oral speech are only beginning to be formed at this age. The logopedist regulates speech development indirectly, through the development of sensory-motor sphere and the immediate emotional-personal communication of the mother with the child. Thus, logopedic support is not aimed at correction, but at prevention of speech disorders.

The second peculiarity of logopedic intervention consists in active work with the child's family. Psycho-social peculiarities of infancy do not allow for structured speech therapy classes lasting 30-40 minutes, but parents who have mastered the techniques of logopedic intervention can organize several suc-

структурированные логопедические занятия в течение 30—40 минут, но родители, освоившие приемы логопедического воздействия, в домашних условиях могут заниматься по 2—7 минут несколько раз, набирая в сутки до полутора-двух часов занятий. Логопедическая помощь семье включает знакомство родителей с особенностями развития детей с врожденной расщелиной губы и неба, обучение приемам логопедического воздействия, снижение беспокойства и эмоционального напряжения из-за переживаний о будущем ребенка.

Автор раскрывает способы, принципы, приемы, виды логопедического воздействия и некоторые организационные моменты в работе с младенцами, имеющими врожденную расщелину губы и неба, при ранних уранопластиках.

Ключевые слова: ринолалия; нарушения речи; дошкольная логопедия; младенцы; ранний возраст; уранопластика; дети с врожденной расщелиной губы и неба; логопедическая помощь; логопедическая работа; челюстно-лицевая патология; врожденная расщелина губы и неба; анатомо-физиологические дефекты.

Сведения об авторе: Обухова Нина Владимировна, кандидат педагогических наук.

Место работы: кафедра логопедии и клиники дизонтогенеза, Институт специального образования, Уральский государственный педагогический университет.

Контактная информация: 620017, Россия, г. Екатеринбург, пр-т Космонавтов, 26, к. 125.

E-mail: log@uspu.ru.

cessive trainings for 2-7 minutes each totaling 1.5-2 hours every day. Logopedic family support includes familiarization of parents with the special needs of children with congenital cleft lip and palate, teaching methods of logopedic intervention, and reduction of anxiety and emotional stress connected with the fears of the child's future.

The author describes the methods, principles, techniques and types of logopedic intervention and some organizational issues in the work with infants with congenital cleft lip and palate in cases of early uranoplasty.

Keywords: rinolalia; speech disorders; preschool logopedics; infants; early age; uranoplasty; children with congenital cleft lip and palate; logopedic support; logopedic work; maxillofacial pathology; congenital cleft lip and palate; and young children; anatomical and physiological disorders.

About the author: Obukhova Nina Vladimirovna, Candidate of Pedagogy.

Place of employment: Department of Logopedics and Clinics of Dysontogenesis, Institute of Special Education, Ural State Pedagogical University.

В XX в. в России создана система оказания логопедической помощи детям и взрослым, которая на протяжении последних десятилетий активно совершенствуется. Одним из путей ее модернизации является создание службы ранней логопедической помощи и логопедического воздействия.

Термины «логопедическая помощь» и «логопедическое воздействие» (от греч. *logos* — «слово, речь» и *paideia* — «воспитание, обучение») относятся к сфере медико-педагогической помощи. Логопедическая помощь оказывается лицам, страдающим расстройствами речи функционального или органического происхождения (дислалия, ринолалия, заикание, афазия, дизартрия, алалия и др.). Своевременные коррекционно-педагогические мероприятия позволяют ускорить развитие речи, устранить имеющиеся нарушения, предупредить вторичные изменения интеллекта и личности, обусловленные расстройствами речи. Логопедическая помощь оказывается логопедами совместно со специалистами по профилю заболевания ребенка: врачами — педиатрами, неврологами, психиатрами, отоларингологами, ортодонтами, челюстно-лицевыми хирургами; психологами специальными или нейропсихологами, тифло- или

сурдопедагогами, дефектологами и др. Современные технологии оказания помощи детям с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) существенно расширяют поле деятельности логопеда, появляются новые возможности:

- 1) для максимально широкого охвата детей;
- 2) проведения речевого скрининга детей;
- 3) выявления детей группы риска по речевым нарушениям;
- 4) ранней диагностики предпосылок речевого развития;
- 5) коррекционно-развивающей работы с детьми группы риска по речевым нарушениям.

Логопедическое воздействие рассматривается как педагогический процесс, осуществляемый с помощью обучения, воспитания, коррекции, компенсации, адаптации, профилактики речевых нарушений. В младенческом и раннем возрасте логопедическое воздействие может сочетаться с медицинским воздействием — медикаментозным, физиотерапевтическим, психотерапевтическим и т. п.

Оказание комплексной медико-психолого-педагогической помощи детям с врожденной расщелиной губы и неба является традиционным принципом реабилитации. Проведение пластики неба (уранопластики) детям

с врожденной расщелиной неба в доречевой период (до 12—18 месяцев), когда вербальная речь еще отсутствует, принципиально меняет подход к логопедическому воздействию. Сформированная в доречевой период артикуляционная база позволяет избежать формирования патологического речевого стереотипа [2; 3; 6; 9]. Логопед занимается не коррекцией речевого нарушения, а его профилактикой (предупреждением). Данный факт подтверждается рядом исследований: так, Е. П. Васильева [5] утверждает, что ранняя пластика неба позволяет создать нормальные физиологические условия для развития речи, но для поддержания нормального функционирования артикуляционного аппарата необходим комплекс специальных упражнений.

А. С. Балакирева [1] аргументирует необходимость логопедических занятий при ранней пластике губы и неба. Она отмечает, что у детей речевое развитие проходит без признаков ринолалии, но наблюдается задержка формирования артикуляторной базы, и логопедическое обучение должно носить предупредительный характер, а приемы и технологии логопедической работы должны быть дифференцированы соответственно возрасту и функциональному состоянию артикуляционного аппарата.

Исследования, проведенные Т. В. Волосовец и Е. А. Соболевой [13], указывают на сложность речевого нарушения у детей с врожденной расщелиной губы и неба, сочетание анатомического дефекта с измененным мышечным тонусом по типу спастичности (50 %), гипотонии (18 %), дистонии артикуляционной мускулатуры (32 %).

Логопеды — исследователи и практики связывают эффективность логопедического воздействия в работе с детьми, имеющими врожденную расщелину губы и неба, со следующими факторами:

- 1) степенью выраженности дефекта;
- 2) возрастом ребенка;
- 3) соматическим состоянием ребенка;
- 4) особенностями психики;
- 5) особенностями эмоционально-волевой сферы;
- 6) влиянием микросоциального окружения;
- 7) сроками начала логопедической работы и ее продолжительностью;
- 8) возможностью использования комплексного воздействия;
- 9) профессионализмом педагога.

Современные медицинские технологии, внедренные в центре «Бонум» (г. Екатеринбург), направлены на раннюю коррекцию основного порока у детей с врожденной расщелиной губы и неба — восстановление целостности арти-

куляционного аппарата [2; 3; 9; 10]. Хирургическое вмешательство осуществляется на первом году жизни, в период доречевого развития. В это время ребенку и его родителям требуется педагогическая и психологическая помощь [11; 12]. Традиционные методики педагогической коррекции А. Г. Ипполитовой, И. И. Ермаковой, Л. И. Вансовской [7; 8; 4] и других специалистов для детей с врожденной расщелиной губы и неба рассчитаны на дошкольный и школьный возраст. В педагогической литературе имеются лишь отдельные рекомендации по работе с детьми первого года жизни, не позволяющие создать целостную картину педагогической помощи младенцам с врожденной расщелиной губы и неба и их родителям.

Для эффективной профилактики речевых нарушений у детей с расщелиной губы и неба требуется внести изменения в организацию и методику работы с данной группой детей. Коррекционно-развивающая работа с младенцами учитывает 4 способа логопедического воздействия: развитие, стимуляцию, формирование и коррекцию.

Развитие рассматривается как естественное становление психологических структур под воздействием самых различных факторов.

Стимуляция предполагает активизацию деятельности младен-

ца за счет дополнительного воздействия со стороны взрослого. О стимулировании можно говорить в том случае, когда взрослый создает условия для спонтанного развития ребенка, например, правильно подбирает игрушки.

Формирование предусматривает постановку конкретной педагогической цели и ее реализацию для становления определенных психологических функций, например, обучение захвату предметов способствует развитию тактильно-кинестетической и зрительно-моторной координации.

Коррекция применительно к детям младенческого возраста означает устранение/снижение первичных (если они сформированы) или возможных вторичных недостатков развития.

Эти положения позволяют выделить *принципы коррекционно-развивающей помощи* детям младенческого возраста с расщелиной губы и неба.

1. Принцип естественного развития. Младенческий возраст характеризуется стремительным темпом развития. Быстро растет и развивается мозг, костно-мышечная и нервная системы, формируются ощущения и восприятие всех модальностей (зрительное, слуховое, тактильное, вкусовое, обонятельное), оформляется эмоциональная и двигательная реакция. В совместной деятельности

взрослого и ребенка заключен мощный импульс развития и совершенствования функциональных систем. Реализация данного принципа позволит стимулировать ход естественного развития у детей с особыми проблемами.

2. Принцип информационного насыщения. Бурный процесс развития младенца связан не только с физиологическими и генетическими особенностями, но и с влиянием импульсов, поступающих из внешней среды. Дополнительные действия взрослого по организации и эффективной работе информационного поля создадут условия для развития психических функций ребенка.

3. Принцип опосредованного воздействия на ход речевого развития. Для младенческого периода характерно отсутствие речи как таковой. Но основы общения, понимания речи окружающих, овладение частью фонетической системы языка формируются именно в этот период. Мобильность функций мозговых структур и тесная сенсомоторная взаимозависимость анализаторных систем позволяют опосредованно воздействовать на развитие речевых зон мозга в младенческом возрасте. Поэтому формирование внимания, восприятия, памяти, мышления, опирающееся на сенсомоторные виды деятельности, подготавливает развитие речи. Постепенно сенсомоторное

развитие ребенка проявит себя в вокально-аудиторном, жестикуляторно-визуальном, манипуляционно-ситуативном способе коммуникации.

4. Принцип сознательного моделирования родителями типа общения. Отличительной чертой ребенка с речевыми нарушениями являются трудности в коммуникации. Сложившаяся компенсаторная (жестово-вокальная) модель общения зачастую не совпадает с требованиями общества, и тогда проблема накладывает отпечаток на эмоционально-личностную сферу ребенка. Дети с врожденной расщелиной губы и неба сталкиваются с данной ситуацией в первые дни жизни. Шокковое состояние родителей создает отчуждение, нарушает биогенетически детерминированную связь «мать — дитя», потребность ребенка в общении с окружающим миром остается неудовлетворенной, переходит в пассивную форму, получает специфические и/или компенсаторные проявления. В ходе практической реализации данного принципа родители знакомятся с естественным ходом развития детей в младенческом возрасте, с особенностями общения младенцев, а также учатся понимать специфику порока, определять компенсаторные механизмы развития и умело использовать их в собственных интересах.

Методы и приемы обучения, использовавшиеся в работе с детьми младенческого возраста, имеющими врожденную расщелину губы и неба, классифицируются в соответствии с общепринятым в дидактике понятием метода [15; 14].

1. Наглядные методы в широком смысле организуют чувственный опыт ребенка с помощью зрения, слуха, тактильного восприятия, движения:

а) непосредственные, их цель — накопление чувственных впечатлений.

Приемы: наблюдение за статичным и мобильным предметом, осмотр помещения и предметов, слушание бытовых звуков, аудирование речи; мануально-телесные касания и захваты;

б) опосредованные, основанные на применении зрительной, звуковой и тактильной наглядности. Цель — накопление чувственных впечатлений, аудиовизуальное и кинестетическое сличение, сенсорно-эмпирическое выделение предмета, качества.

Приемы: рассматривание реальных, объемных, плоскостных предметов и изображений, прислушивание к речевым и неречевым звукам, тактильные и мануальные кинестезии.

2. Словесные методы применяются, как правило, в сочетании с другими видами. Цель — вызвать у ребенка эмоционально-положитель-

ный отклик на вербальную речь и побудить к ответной реакции.

Приемы: разговор, вокально-эмоциональная игра, повтор звука за ребенком, интонационное акцентирование, синхронное озвучивание взрослым немой фонации ребенка, сопряженная и отраженная речь взрослого.

3. Практические методы. Рассматриваются как ведущие в работе с детьми младенческого возраста, используются для решения всех задач коррекционно-развивающей работы:

а) непосредственное воздействие взрослого на ребенка — основной способ развития и коррекции.

Приемы: мануальное воздействие, массаж, игры и упражнения (эмоциональные, манипулятивные, предметные, процессуальные, артикуляторно-мимические, имитационные), сопровождение вербальной речи паралингвистическими средствами языка (движениями, жестами, мимикой, интонацией);

б) опосредованное воздействие взрослого, связанное с организацией информационного поля и самостоятельными действиями ребенка по типу имитации действий взрослого, а также моделирование взрослым движения ребенка.

Отличительной особенностью работы с детьми первого года жизни является характер педагогического воздействия. Прямое педагогическое воздействие на

младенца в условиях поликлинической работы малоэффективно из-за временной непродолжительности консультативного приема, поэтому работу с ребенком целесообразно проводить опосредованно, через обучение родителей.

Используются групповая и индивидуальная форма работы.

Индивидуальная форма работы предлагается родителям и детям первого полугодия жизни. Консультации родителей обязательны не менее раза в квартал (2 раза в первом полугодии). Дети, у которых первое полугодие жизни приходится на осенне-зимний период, могут получать консультации в домашних условиях.

Пример первой консультации семьи, в которой есть ребенок с расщелиной губы и неба

Задачи.

1. *Педагогическая* — информирование родителей о причинах возникновения расщелины, об особенностях развития детей с расщелиной, об этапах реабилитации ребенка. Диагностика стартовых возможностей развития ребенка. Рекомендации по уходу за ребенком с расщелиной неба или губы и неба (кормление — положение и подбор соски, — прогулки), уход за ротовой полостью ребенка, демонстрация приемов массажа верхней губы (для детей с расщелиной губы),

развитие сенсорных и моторных структур.

2. *Психотерапевтическая* — знакомство с семьей ребенка, снятие (смягчение) стрессовой ситуации в семье ребенка.

Пример второй консультации семьи, в которой есть ребенок с расщелиной губы и неба

Задачи.

1. *Педагогическая.* Совместно с родителями уточнить этап реабилитации (предполагаемое время проведения хейлопластики, уранопластики); уточнить особенности приема пищи, дать рекомендации по вскармливанию ребенка с ложки; познакомить родителей с правилами проведения массажа губы и неба; информирование об особенностях развития ребенка с расщелиной губы и неба в период с 3 до 9 месяцев.

2. *Психотерапевтическая.* Мотивировать родителей на активную педагогическую работу, сформировать эмоциональную готовность семьи к хирургическому воздействию.

Со второго полугодия жизни младенца организуются групповые занятия-встречи семей. Занятия в группе расширяют диапазон методов педагогического воздействия на семью ребенка за счет остальных участников группы. Соответственно задача педагога усложняется. От педагога требуется правильное комплектование

группы семей (учитывается возраст детей, уровень их физического и психологического развития). Количество семей в группе — от 3 до 5. Частота занятий — 1 раз в две (одну) недели. Более частые занятия утомительны для младенцев и родителей.

Организация рабочего пространства зависит от возможностей детей. Если дети не умеют сидеть или сидят недостаточно хорошо, они занимают лежа на индивидуальном коврик, на полу или полусидя на коленях матери. Если все дети достаточно хорошо сидят, то могут располагаться полукругом на общем ковре; за каждым малышом обязательно должна находиться мама.

Используются следующие виды коррекционно-развивающей работы:

- дидактическая игра;
- дидактическое упражнение;
- организация «информационного поля»;
- спонтанное обучение;
- занятие.

Дидактическая игра — основная форма обучающего воздействия взрослого на младенца. В зависимости от направленности действия дидактические игры подразделяются на эмоциональные, артикуляционно-мимические, имитационные, манипулятивные, предметные, процессуальные.

На первом году жизни дидактические упражнения выступают

как самостоятельный вид коррекционно-развивающей работы. Во время упражнения взрослый обучает малыша, отрабатывает или закрепляет умения и навыки ребенка. Заданные действия выполняются в игровой или обучающей форме, впоследствии могут быть включены в дидактическую игру или занятие как часть, а также могут быть вынесены из них в самостоятельный вид деятельности. Обучающие упражнения достаточно длительны по времени для младенца — 8—10 мин. Упражнения по выработке и закреплению навыка проводятся многократно в течение всего дня.

Младенческий возраст — это время активного психического развития ребенка. Беспомощный новорожденный в течение года не только овладевает движениями собственного тела, но и действиями с предметами. Данная специфическая особенность возраста предъявляет исключительные требования к организации окружающего пространства, которое выступает в качестве несущего на себе смысловую нагрузку «информационного поля», расположенного в пределах непосредственной деятельности младенца. Устройство этого поля зависит от поставленных дидактических задач, время существования составляет от нескольких минут до нескольких дней. Обязательное ус-

ловие, без выполнения которого информационное поле теряет смысл, — изменчивость.

Спонтанное обучение — это основной вид обучения нормально развивающегося младенца в домашних условиях, реализуется во время ухода и выполнения гигиенических процедур. Взрослого побуждают к этому виду обучения внешний аффект и глубокая внутренняя мотивация. Спонтанное обучение достаточно эффективно, так как строится на любви и привязанности, на биологической и физиологической взаимосвязи «мать — дитя».

Индивидуальные дидактические игры и упражнения являются основным видом организации педагогического процесса. Они направлены на выработку специальных умений и навыков, спонтанное становление которых запаздывает или происходит в искаженном виде. Занятия, как специально организованный вид обучения, проводятся в условиях детско-родительского коллектива и решают задачи общего плана, актуальные для всех участников группы.

Перечислим условия оптимизации коррекционно-развивающей работы с младенцами, имеющими врожденную расщелину губы и неба:

– коррекционно-развивающие игры и упражнения с детьми проводятся индивидуально;

– ребенок выполняет игровые действия с мамой или другой эталонной (значимой) личностью;

– предпочтительна организация игры в естественной для ребенка среде, не требующей дополнительной адаптации;

– время проведения игр зависит от эмоционального настроения ребенка, чаще всего это периоды бодрствования после сна, кормления, прогулки;

– продолжительность, частота и насыщенность коррекционного воздействия определяются работоспособностью малыша;

– работа по формированию умений и навыков проводится систематически, обязательны повторы одного и того же упражнения в течение дня;

– допустимо сочетание нескольких упражнений или деление одного упражнения на части («шаги»);

– сформированный навык целесообразно переносить в новые пространственно-временные рамки с привлечением взрослых из ближайшего окружения;

– структура построения коррекционно-развивающей работы предполагает ее модификацию и творческий подход;

– рекомендуется выполнять требования, предъявляемые к игрушкам и другому дидактическому материалу.

Таким образом, своевременная, целенаправленная логопеди-

ческая помощь младенцам с врожденной расщелиной губы и неба включает логопедическое воздействие не только на нормализацию периферического речевого аппарата (артикуляционного, голосового и дыхательного), но и в целом на общение, речь (импрессиивную, жестовую и др.), сенсомоторную, познавательную и личностную сферы.

Литература

1. Балакирева, А. С. Коррекционная работа с детьми раннего возраста после пластики неба : автореф. дис. ... канд. пед. наук : 13.00.03 : защищена 19.09.2005 : утв. / Балакирева Анастасия Сергеевна. — М., 2005.

2. Блохина, С. И. Медико-социальная реабилитация больных с врожденными расщелинами лица и неба в условиях специализированного центра : автореф. дис. ... д-ра мед. наук : 14.00.21, 14.00.33 : защищена 1992 / Блохина Светлана Ивановна. — М., 1992.

3. Бобрович, Т. Н. Принципы системной медико-психолого-педагогической реабилитации пациентов с небо-глоточной недостаточностью / Т. Н. Бобрович, Ад. А. Мамедов, Е. С. Набойченко, Н. В. Обухова // Современные реабилитационные технологии и качество здоровья : итоговой сборник научных материалов за 1996 г. — Екатеринбург : РНПР «Бонум», 1997.

4. Вансовская Л. И. Устранение нарушений речи при врожденных расщелинах неба / Л. И. Вансовская. — СПб. : Гиппократ, 2000.

5. Васильева, Е. П. Особенности речевых нарушений у детей при врожденной расщелине губы и неба / Е. П. Васильева // Детская больница. — 2011. — № 1.

6. Дерунова, Т. Ю. Дифференцированный подход к коррекции речи детей с врожденной расщелиной губы и неба : автореф. дис. ... канд. пед. наук : 13.00.03 :

защищена 2003 / Дерунова Татьяна Юльевна. — М., 2003.

7. Ермакова, И. И. Коррекция речи при ринолалии у детей и подростков / И. И. Ермакова. — М. : Педагогика, 1984.

8. Ипполитова, А. Г. Открытая ринолалия / А. Г. Ипполитова. — М. : Просвещение, 1983.

9. Мамедов Ад. А. Нарушение речи и ее взаимосвязь с небо-глоточной недостаточностью / Ад. А. Мамедов, Н. В. Обухова, А. В. Доросинская, Е. С. Набойченко // Вопросы практической фониатрии : материалы Междунар. симпози., 27—29 мая 1997 г. — М., 1997.

10. Мамедов, Ад. А. Реабилитация детей раннего возраста, коррекция нарушений речи, вызванных недостаточностью небо-глоточного кольца после первичной уранопластики / Ад. А. Мамедов, З. А. Репина, О. Б. Шарова, Н. В. Обухова // Проблемы младенчества : материалы конф. — М., 1999.

11. Набойченко, Е. С. Психологическое сопровождение семьи, имеющей ребенка с ограниченными возможностями здоровья (на примере врожденной челюстно-лицевой патологии) / Е. С. Набойченко, С. И. Блохина. — Екатеринбург : НПРЦ «Бонум», 2004.

12. Репина З. А. Ринолалия / З. А. Репина. — Екатеринбург : УрГПУ, 2016.

13. Соболева, Е. А. Коррекционно-педагогическое воздействие на детей с врожденными расщелинами губы и неба / Е. А. Соболева, Т. В. Волосовец // Специальное образование. — 2002. — № 1.

14. Стребелева, Е. А. Дидактические игры и упражнения / Е. А. Стребелева, А. А. Катаева. — М. : Просвещение, 1993.

15. Тихеева, Е. И. Развитие речи детей (раннего и дошкольного возраста) / Е. И. Тихеева. — М. : Просвещение, 1981.

References

1. Balakireva, A. S. Korrektsionnaya rabota s det'mi rannego vozrasta posle plastiki neba : avtoref. dis. ... kand. ped. nauk : 13.00.03 : zashchishchena 19.09.2005 : utv. / Balakireva Anastasiya Sergeevna. — M., 2005.

2. Blokhina, S. I. Mediko-sotsial'naya reabilitatsiya bol'nykh s vrozhdennymi rasschelinami litsa i neba v usloviyakh spetsializirovannogo tsentra : avtoref. dis. ... d-ra med. nauk : 14.00.21, 14.00.33 : zashchishchena 1992 / Blokhina Svetlana Ivanovna. — M., 1992.
3. Bobrovich, T. N. Printsipy sistemnoy mediko-psikhologo-pedagogicheskoy reabilitatsii patsientov s neбно-glotochnoy nedostatochnost'yu / T. N. Bobrovich, Ad. A. Mamedov, E. S. Naboychenko, N. V. Obukhova // Sovremennye reabilitatsionnye tekhnologii i kachestvo zdorov'ya : itogovoy sbornik nauchnykh materialov za 1996 g. — Ekaterinburg : RNPR «Bonum», 1997.
4. Vansovskaya L. I. Ustranenie narusheniy rechi pri vrozhdennykh rasschelinakh neba / L. I. Vansovskaya. — SPb. : Gippokrat, 2000.
5. Vasil'eva, E. P. Osobennosti rechevykh narusheniy u detey pri vrozhdennoy rasscheline guby i neba / E. P. Vasil'eva // Detskaya bol'nitsa. — 2011. — № 1.
6. Derunova, T. Yu. Differentsirovanny podkhod k korrektsii rechi detey s vrozhdennoy rasschelinoy guby i neba : avtoref. dis. ... kand. ped. nauk : 13.00.03 : zashchishchena 2003 / Derunova Tat'yana Yul'evna. — M., 2003.
7. Ermakova, I. I. Korrektsiya rechi pri rinolalii u detey i podrostkov / I. I. Ermakova. — M. : Pedagogika, 1984.
8. Ippolitova, A. G. Otkrytaya rinolaliya / A. G. Ippolitova. — M. : Prosveshchenie, 1983.
9. Mamedov Ad. A. Narushenie rechi i ee vzaimosvyaz' s neбно-glotochnoy nedostatochnost'yu / Ad. A. Mamedov, N. V. Obukhova, A. V. Dorosinskaya, E. S. Naboychenko // Voprosy prakticheskoy foniatrii : materialy Mezhdunar. simpoz., 27—29 maya 1997 g. — M., 1997.
10. Mamedov, Ad. A. Reabilitatsiya detey rannego vozrasta, korrektsiya narusheniy rechi, vyzvannykh nedostatochnost'yu neбно-glotochnogo kol'tsa posle pervichnoy uranoplastiki / Ad. A. Mamedov, Z. A. Repina, O. B. Sharova, N. V. Obukhova // Problemy mladenchestva : materialy konf. — M., 1999.
11. Naboychenko, E. S. Psikhologicheskoe soprovozhdenie sem'i, imeyushchey rebenka s ograniченными vozmozhnostyami zdorov'ya (na primere vrozhdennoy chelyustnolitsevoy patologii) / E. S. Naboychenko, S. I. Blokhina. — Ekaterinburg : NPRTs «Bonum», 2004.
12. Repina Z. A. Rinolaliya / Z. A. Repina. — Ekaterinburg : UrGPU, 2016.
13. Soboleva, E. A. Korrektsionno-pedagogicheskoe vozdeystvie na detey s vrozhdennymi rasschelinami guby i neba / E. A. Soboleva, T. V. Volosovets // Spetsial'noe obrazovanie. — 2002. — № 1.
14. Strebeleva, E. A. Didakticheskie igry i uprazhneniya / E. A. Strebeleva, A. A. Kataeva. — M. : Prosveshchenie, 1993.
15. Tikheeva, E. I. Razvitie rechi detey (rannego i doshkol'nogo vozrasta) / E. I. Tikheeva. — M. : Prosveshchenie, 1981.

В. П. Ручкина, Г. П. Калинина
Екатеринбург, Россия

V. P. Ruchkina, G. P. Kalinina
Ekaterinburg, Russia

ФОРМИРОВАНИЕ У ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА ПРИЕМОВ ПОЗНАВАТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

FORMATION OF COGNITIVE SKILLS IN JUNIOR SCHOOLCHILDREN

Аннотация. Статья посвящена актуальной проблеме обучения — формированию универсальных учебных действий как базы развития учебной самостоятельности, являющейся, в свою очередь, основой познавательной деятельности младших школьников.

Для познавательной деятельности особенно значима ее процессуальная сторона. Осуществление самостоятельной деятельности определяется умением ученика самостоятельно познать предмет, объект, явление, процесс. Уровень владения познавательными приемами обеспечивает качество самостоятельно усвоенных знаний, умений, навыков. В процессе самостоятельного освоения любого учебного материала перед учениками возникают две последовательные задачи. Первая — распознать явление (объект). Вторая — описать его, объяснить причину или способ существования, сформулировать правило, провести его преобразование. Решение каждой из двух задач предполагает использование соответствующего набора общих и специфических для каждого учебного предмета приемов познания.

Общими для всех учебных предметов являются приемы распознавания, описания, объяснения и преобразования. Названные приемы и операции

Abstract. The article deals with an urgent pedagogical problem — formation of universal learning actions as a basis for the development of learner autonomy, which is, in its turn, the basis of cognitive activity of junior schoolchildren.

The processual aspect is especially significant for cognitive activity. Independent activity is determined by the pupil's ability to study the subject, object, phenomenon or process on his own. The level of acquisition of cognitive techniques determines the quality of their self-obtained knowledge and skills. The pupils face two sequential tasks in the process of self-learning of any educational material. The first task is to recognize the phenomenon (object). The second one — to describe it, to explain the reason or mode of existence, to formulate a rule, to modify it, etc. The solution of each of the two tasks presupposes the use of an appropriate set of cognitive techniques, common and specific for each academic subject.

The techniques of recognition, description, explanation and transformation are common for all academic subjects. The given techniques and operations are universal; they are relevant for each discipline, but possess certain specific features depending on the char-

носят универсальный характер, они актуальны для каждой учебной дисциплины, но в зависимости от особенностей учебного предмета, уровня подготовленности учащихся и их возраста приобретают некоторые особенности. В начальных классах почти во всех учебных дисциплинах преобладает использование приемов распознавания, описания и объяснения, в старших классах преобладают объяснение и преобразование.

Ключевые слова: учебная самостоятельность; начальная школа; младшие школьники; познавательная деятельность; универсальные учебные действия.

Сведения об авторе: Ручкина Валентина Павловна, кандидат педагогических наук.

Место работы: доцент кафедры теории и методики обучения естествознанию, математике и информатике в период детства, Институт педагогики и психологии детства, Уральский государственный педагогический университет.

Контактная информация: 620017, Россия, г. Екатеринбург, пр-т Космонавтов, д. 26.

E-mail: vpruchkina@mail.ru.

Сведения об авторе: Калинина Галина Павловна, кандидат педагогических наук.

Место работы: доцент кафедры теории и методики обучения естествознанию, математике и информатике в период детства, Институт педагогики и психологии детства, Уральский государственный педагогический университет.

Контактная информация: 620017, Россия, г. Екатеринбург, пр-т Космонавтов, д. 26.

E-mail: kalininagr@yandex.ru.

acteristics of the subject, the level of proficiency of students and their age. The techniques of recognition, description and explanation dominate in the primary school classroom in almost all academic subjects; explanation and transformation prevail in the upper grades.

Keywords: learner autonomy, primary school, junior schoolchildren, cognitive activity, universal learning actions.

About the author: Ruchkina Valentina Pavlovna, Candidate of Pedagogy.

Place of employment: Associate Professor of Department of Theory and Methods of Teaching Natural Sciences, Mathematics and Computer Science during Childhood, Institute of Pedagogy and Psychology of Childhood, Ural State Pedagogical University.

Контактная информация: 620017, Россия, г. Екатеринбург, пр-т Космонавтов, д. 26.

About the author: Kalinina Galina Pavlovna, Candidate of Pedagogy.

Place of employment: Associate Professor of Department of Theory and Methods of Teaching Natural Sciences, Mathematics and Computer Science during Childhood, Institute of Pedagogy and Psychology of Childhood, Ural State Pedagogical University.

Контактная информация: 620017, Россия, г. Екатеринбург, пр-т Космонавтов, д. 26.

Во второй половине XX столетия актуализировалась потребность в формировании познавательной самостоятельности школьников, их готовности к процессу самообразования как отражение серьезного противоречия между растущими требованиями общества и устоявшейся постановкой учебного процесса.

Педагогическая наука пыталась разрешить это противоречие путем поиска нового содержания образования. Но новое содержание, отличающееся высоким теоретическим уровнем, обобщенностью и глубиной, входило в противоречие с методами, средствами и организацией обучения, тормозящими его усвоение. Поэтому встала задача найти новый угол зрения, новый поворот, позволяющий снять стоящие перед школой противоречия.

Таким поворотом в настоящее время стала направленность обучения на формирование универсальных учебных действий, обеспечивающих школьникам умение учиться, развитие способности к саморазвитию и самосовершенствованию, включение творческого начала в деятельность [7]. Решение данной задачи может быть обеспечено за счет смещения акцентов в методиках и технологиях образовательной деятельности, особенно в начальной школе, в сторону освоения обу-

чающимися оптимальных способов самостоятельной познавательной деятельности и практических навыков самообразования.

Вышесказанное подчеркивает насущную необходимость формирования у детей приемов познавательной деятельности, что является залогом учебной самостоятельности школьников. Наше исследование показывает, что формирование приемов познавательной деятельности, обеспечивающих постепенный переход к самостоятельному ее осуществлению, вполне доступно младшим школьникам и, более того, необходимо им как механизм открытия новых знаний и организации самостоятельной работы.

Для познавательной деятельности, как, впрочем, и для любой деятельности, особенно значима ее процессуальная сторона. Функционирование самостоятельной деятельности всецело определяется умением ученика самостоятельно познавать предмет, объект, явление, процесс. Уровень владения познавательными приемами обеспечивает качество самостоятельно усвоенных знаний, умений, навыков.

В процессе самостоятельного освоения любого учебного материала перед учениками возникают две последовательные задачи. Первая — распознать явление (объект), определив его признаки,

составные элементы, структуру, связи и отношения, алгоритмы и преобразования. Вторая — описать его, объяснить причину или способ существования, сформулировать правило, если требуется, провести его преобразование. Решение каждой из двух задач предполагает использование соответствующего набора общих и специфических для каждого учебного предмета приемов познания.

Общими для всех учебных предметов являются приемы *распознавания, описания, объяснения и преобразования* [7]. Каждый из этих приемов включает в себя совокупность строго определенных и связанных между собой операций, которые могут быть мысленными, предметными, словесно-логическими. Опираясь на современные психолого-педагогические исследования, работы В. В. Давыдова [5], А. К. Громцевой [4], Н. Ф. Талызиной [11] и других авторов, рассмотрим основные приемы осуществления познавательной деятельности более подробно.

Прием распознавания обеспечивает выявление существенных признаков и свойств явлений (объектов), лежащих на поверхности и не требующих доказательств, распознавание связей и отношений, правил или алгоритмов. Эта задача решается с помощью таких действий, как наблюдение, пробные преобразова-

ния, разложение на части (анализ) и их объединение (синтез), сравнение (различение и сличение), аналогия, противопоставление. Распознавание может сопровождаться построением различных моделей, схем, выявлением принципов построения, выведением следствий из факта принадлежности объекта к понятию и подведением под понятие и т. д.

Надо отметить, что прием распознавания в основном опирается на умственные действия, которые слабо осознаются в процессе познавательной деятельности. Если спросить человека, умеющего выполнять какую-либо практическую работу, как он это делает, он не задумываясь об этом расскажет, причем точно опишет все действия и их последовательность, так что их можно будет пронумеровать и составить подробный план. Если же спросить, что он делал, когда решал интеллектуальную задачу, то многие на этот вопрос ответа не дадут. Обычно отвечают, что «вдруг пришло в голову...», «как-то сообразил» и т. д. В связи с этим задача учителя — сделать эти умственные действия «видимыми», осознаваемыми. Сделать это можно через проговаривание вслух совершаемых познавательных действий, через предварительное их формирование, через составление плана деятельности и актуализацию пунктов плана,

когда необходимо осуществить соответствующие действия.

Другой особенностью этих умений является тот факт, что познавательная задача решается не одним действием, а их совокупностью. Следовательно, когда встает вопрос о формировании этих действий, целесообразно научить распознавать как одно умственное действие, так и их совокупность.

Важной особенностью умственных действий, способствующих распознаванию объектов, является то, что характер этого действия тесно связан с содержательной стороной познавательной задачи, т. е. конкретно с особенностями распознаваемого объекта или той областью знаний, куда входит этот объект. Поэтому результативность использования данного умственного действия зависит от владения содержанием той области, в которой используется умственное действие.

Приемом описания широко пользуются во всех науках, при изучении многих учебных предметов, в практике и в быту. Описание — это словесное изображение какого-либо явления (объекта) действительности путем перечисления его характерных признаков. Данный тип речи служит для воссоздания мира предметов и установления связей между ними. Цель описания — создать в представлении слуша-

теля или читателя целостную картину явления, зафиксировать характерные признаки предмета. Существуют определенные типы описаний, характерные для той или иной области знаний: бытовое, портретное, пейзажное, научно-техническое описание и т. д. В широком понимании описание можно характеризовать как некую модель монологического сообщения в виде перечисления признаков, свойств, характерных особенностей предметов.

В познавательной деятельности школьников прием описания занимает значимое место и играет важную роль. Умение пользоваться этим приемом позволяет ученику, с одной стороны, рационально и экономно воспринимать, усваивать, перерабатывать и излагать информацию из разных источников, а с другой — самостоятельно и творчески описывать различные объекты и наблюдаемые явления. Последнее утверждение избавляет ученика от необходимости заучивать и держать в памяти большой объем описательного материала.

Например, в начальных классах на уроках математики, имея небольшой набор исходных знаний, учащиеся могут самостоятельно описать любое натуральное число: «427 — это число трехзначное, нечетное, в ряду чисел стоит между числами 426 и 428, в нем 4 полных сотни,

42 полных десятка и 427 единиц. В разряде сотен 4 сотни, в разряде десятков 2 десятка и в разряде единиц 7 единиц».

Выполняющий функции упорядочивания и ориентирования ученика в учебном материале, в собственных знаниях прием описания имеет две разновидности — свернутую и развернутую, которые обуславливаются спецификой предметов и описываемых явлений и объектов. Свернутые описания в большей мере используются в математике, физике, а развернутые — в литературе, биологии, обществознании. Прием свернутого описания включает в себя следующие операции: нахождение общего признака у ряда однородных объектов и формулирование краткого и четкого предложения, отражающего этот признак; нахождение всех достаточных и необходимых признаков и формулирование предложений, отражающих эти признаки; построение определения.

Названные операции приема описания свидетельствуют о тесной связи данного приема с приемом распознавания. Практически это два взаимосвязанных приема познавательной деятельности, где описание является заключительной фазой распознавания. В реальной педагогической практике словесное описание очень редко используется в математике, поскольку требует хоро-

шего владения математической речью. В лучшем случае этот этап выполняет учитель.

Развернутые описания по составу словесно-логических операций не отличаются от свернутых. Развернутое описание предполагает название всех существенных признаков сходства и приведения примеров; указание признаков различия и подкрепление этого утверждения примерами. Различия наблюдаются в том, что в развернутом описании формулируется значительно больше предположений, описывающих общие и различные черты явления. В некоторых дисциплинах развернутые описания могут приближаться к уровню художественных очерков, рассказов.

В то же время ряд учебных дисциплин, к которым относится и математика, стремясь максимально выразительно и кратко выделить объекты изучения и связи между ними, пользуются условно-знаковыми (графическими) описаниями явления, называемыми моделями этих явлений. В этом случае существенные признаки объектов, их строение, ход процесса, те или иные особенности явлений описываются с помощью моделей разного вида и степени обобщения. Многие объекты, явления и процессы могут быть описаны посредством таких моделей, как схематический рисунок, схема, чертеж или табли-

ца, диаграмма или карта. Графическое представление описания объектов находит широкое применение в математике, где моделирование считается определяющим условием формирования теоретического мышления и составляет, в свою очередь, основу продуктивного мышления.

В математике начальных классов широко используются свернутые описания математических объектов. Например, краткая запись текста задачи и вообще любая модель задачи или вычислительного приема есть краткое описание этих объектов, выполненное с использованием условно-графического языка.

Методические аспекты применения моделирования для описания математических объектов в учебном процессе являются предметом изучения многих ученых и методистов — В. В. Давыдова [5], А. В. Белошистой [1] и др. Возможности обучения младших школьников моделирующей деятельности наиболее подробно описаны в работе А. В. Белошистой [1]. Результаты ее исследований в настоящее время нашли широкое применение в курсе математики начальной школы, где широко используются схематические модели для обозначения и осознания математической сущности задачи, вычислительного приема.

Итак, описание может производиться двумя способами —

через свернутое или развернутое описание или через систему условно-знакового описания. Надо отметить, что прием описания в математике и других точных науках может широко и успешно использоваться, если ученики будут знать ее особенности, порядок и последовательность развертывания, состав необходимых и достаточных операций и, конечно, иметь опыт ее использования.

Прием объяснения занимает центральное место в любой науке, и тем более в математике, поскольку одна из главных задач познания — объяснить мир, его функционирование и развитие, миропорядок и т. д. Умение рассуждать и объяснять является важнейшим универсальным действием, свидетельствующим об осознанности процесса учения.

Прием объяснения играет исключительно важную роль в познавательной деятельности учащихся. С помощью этого приема учащиеся могут глубже и основательней усваивать готовую информацию и самостоятельно объяснять изучаемые явления.

Владея приемом объяснения и имея необходимый запас знаний, школьники могут на основе наблюдений распознать закономерные связи и отношения, сформулировать утверждения, отражающие эти связи и отношения. Прием объяснения, вводимый

посредством выявления и обоснования закономерных связей, включает в себя строго определенные операции. Условно можно вычленил следующие: наблюдение объясняемого явления, поиск и обнаружение устойчиво повторяющихся связей и отношений; формулирование предложения, отражающего найденные связи, обоснование связей, если возможно, то кодирование предложения, указание границ, в которых действует закономерность.

Использовать этот прием дети в начальных классах могут только тогда, когда они будут хорошо знать его состав, заданную последовательность выполнения и иметь опыт использования. Последовательный процесс обучения этому приему кратко отражен в таблицах (см. табл. 1—3).

Прием преобразования в соответствии со своими функциями имеет специфические операции, которые отличаются от операций описания и объяснения. Состав операций данного приема будет следующим: наблюдение и пробные преобразования явления, нахождение и актуализация правил преобразования, их обоснование и применение. Например, подробное выполнение вычислительного приема, развертывание операций данного приема может выглядеть следующим образом.

Пусть нам дано выражение вида $16 + 7$. Чтобы вычислить его

значение, нужно найти алгоритм вычисления. Этот алгоритм можно найти по меньшей мере двумя путями.

При первом подходе вычисления опираются на определенный алгоритм, актуализирующий такие знания детей, как разложение числа на сумму удобных слагаемых, применение сочетательного свойства суммы и правила порядка действий и, далее, знание ранее изученных вычислительных приемов. При втором подходе пробные преобразования опираются на наглядную, схематическую модель вычислительного приема, знания разрядного состава числа.

Выполняя пробные преобразования в ходе работы над несколькими выражениями такого же вида ($26 + 9$; $34 + 8$; $76 + 5$), наблюдая и обобщая проделанные пробные преобразования, учащиеся способны сформулировать правило: «Чтобы прибавить к двузначному числу однозначное, достаточно однозначное число разложить на удобные слагаемые так, чтобы одно из слагаемых дополняло первое число до круглого десятка, затем к числу прибавить первое слагаемое, дополняющее данное число до круглого десятка, а затем к круглым десяткам прибавить второе слагаемое». Эти рассуждения для детей начальной школы следует проводить на конкретном приме-

ре с опорой на схематическую модель вычисления и полной записью рассуждений с помощью символической модели.

Описанные приемы и операции носят универсальный характер, они актуальны для каждой учебной дисциплины, но, в зависимости от характеристик учебного предмета, уровня подготовленности учащихся и их возраста, приобретают некоторые особенности. Так, в начальных классах почти во всех учебных дисциплинах преобладает использование приемов распознавания, описания и объяснения, в старших классах преобладают объяснение и преобразование. В математике для описания и объяснения используется понятийный и кодовый язык (язык формул). В литературе, истории преобладает понятийный и художественно-образный язык. Время, затрачиваемое учителем на обучение каждому приему, также будет различным, поскольку степень трудности приемов не одинакова. Так, приемы распознавания и описания значительно легче приема объяснения.

При обучении учащихся основным приемам и операциям познавательной деятельности необходимо соблюдать определенные условия. Опишем некоторые из них.

Чтобы ученики могли самостоятельно описать тот или иной

объект или явление и правильно выполнить все последовательные операции, учились самостоятельно приходиться к тем или иным выводам, нужно:

- четко формулировать задание описания с указанием типа этого описания (свернутое, развернутое, схематично представленное или описательное);

- предъявить объект для наблюдения в любой его форме (натуральной, схематической или символической модели, описательно);

- дать все необходимые ранее изученные опорные понятия: название объекта и его составных частей, термины, условные обозначения, возможно, специальные заготовки, отражающие структуру высказываний;

- определить границы и дать ориентиры для самостоятельного распознавания существенных признаков сходства и отличия, если необходимо, дать подсказку — где, как и какие признаки следует искать.

Приведем некоторые примеры.

Задание 1. Самостоятельно описать такие распространенные математические понятия, как числовое равенство и неравенство (табл. 1).

Разъяснение к заданию. Выполните задание, придерживаясь следующего плана.

- Рассмотрите объекты, данные в первом столбце таблицы.

Таблица 1

Математические объекты	Общий признак	Отличительный признак	Определение
<p>Числовое равенство</p> $2 + 3 = 5$ $6 = 7 - 1$ $8 - 3 = 4 + 1$ $(6 \div 3) + 2 = 4$	<p>Запись, состоящая из числовых выражений (элементарных, простых или составных) и знака сравнения</p>	<p>Выражения соединены знаком «равно» (=)</p>	<p>Числовое равенство — это запись, состоящая из числовых выражений, соединенных знаком «равно»</p>
<p>Числовое неравенство</p> $3 > 2$ $7 + 2 > 7 + 1$ $10 < 10 + 3$ $8 \times 2 < 8 \times 2 - 1$	<p>Запись, состоящая из числовых выражений (элементарных, простых или составных) и знака сравнения</p>	<p>Числовые выражения соединены знаками «неравно» (> — «больше» или < — «меньше»)</p>	<p>Числовое неравенство — это запись, состоящая из числовых выражений, соединенных знаками сравнения «больше» или «меньше».</p> <p>Примечание: отдельно взятое число в математике называют элементарным выражением</p>

– Найдите между ними признак сходства и сформулируйте предложение, которое отражало бы найденный признак. Запишите его во втором столбце таблицы.

– Найдите признак отличия, сформулируйте его и запишите в третьем столбце таблицы.

– Учитывая общий и отличительный признак, постройте определение каждого понятия.

Процесс обучения данному приему, как и всем остальным, должен идти с постепенным нарастанием трудности. Первый раз при знакомстве с этим приемом

все шаги по выполнению предложенного плана, да и сам план выполняются в процессе диалога под руководством учителя. Затем постепенно для самостоятельного выполнения оставляется последняя операция, а три предыдущие делают дети либо в коллективной деятельности с последующей самопроверкой, или три столбца заполняются под руководством учителя, а последний столбец дети делают сами (с последующей самопроверкой). Далее для самостоятельного выполнения оставляют два столбца в таблице,

а первые два заполняются под руководством учителя. Затем и три столбца дети заполняют сами и т. д. Таким образом идет постепенное формирование учебной самостоятельности.

Обучение приему объяснения математических объектов и их использования следует начинать рассказом о структуре выполнения этого приема, о том, как он разворачивается и используется в реальном процессе с составлени-

ем таблицы, удобной для фиксации результатов каждого этапа приема. В начальных классах полезно и даже необходимо давать развернутое разъяснение к выполнению заданий такого вида.

Задание 2. Объяснить свойства арифметических действий и их использование (табл. 2).

Задание 3. Сформулируйте установленную зависимость и объясните ее использование (табл. 3).

Таблица 2

Наблюдение объясняемого явления и нахождение связи	Формулирование предложения, отражающего найденную связь	Кодирование предложения	Использование связи для вычислений
$12 \times (7 + 4) = 12 \times 7 + 12 \times 4$ $24 \times (8 + 9) = 24 \times 8 + 24 \times 9$	Чтобы умножить число на сумму, можно это число умножить на первое слагаемое, а затем на второе слагаемое, полученные произведения сложить	$a \times (b + c) = a \times b + a \times c$	$6 \times 13 + 6 \times 7 = 6 \times (13 + 7) = 6 \times 20 = 120$

Таблица 3

Наблюдение объясняемого явления и нахождение связи	Формулирование предложения, отражающего найденную связь	Кодирование предложения	Использование связи для вычислений
$5 + 3 = 8$ $8 - 5 = 3$ $8 - 3 = 5$	Если из значения суммы вычесть одно из слагаемых, то получится другое слагаемое	$a + b = c$ $c - a = b$ $c - b = a$	$x + 2 = 6$ $x = 6 - 2$ $x = 4$

По мнению Л. С. Выготского [3], формирование любых личностных новообразований, в том числе операций, действий, приемов, умений, способностей, возможно лишь в деятельности. При этом в процессе формирования ученик проходит через следующие этапы.

– Первичный опыт выполнения действия и появление положительного мотива выполнения этого действия.

– Освоение алгоритма выполнения этого действия в различных ситуациях.

– Тренинг, самоконтроль и коррекция выполнения действия.

– Контроль, оценка и (при необходимости) повторная коррекция.

Использование вышеназванных этапов и методического инструментария, направленного на развитие приемов самостоятельного осуществления познавательной деятельности, способствует становлению учебной самостоятельности младших школьников, делает учащихся участниками познания, а не пассивными потребителями информации.

Литература

1. Белошистая, А. В. Методика обучения математике в начальной школе : курс лекций / А. В. Белошистая. — М. : ВЛАДОС, 2005.

2. Божович, Л. И. Избранные психологические труды. Проблемы формирования личности / Л. И. Божович. — М. : Международная педагогическая академия, 1995.

3. Выготский, Л. С. Педагогическая психология / Л. С. Выготский ; под ред. В. В. Давыдова. — М. : Педагогика, 1991.

4. Громцева, А. К. Формирование у школьников готовности к самообразованию : учеб. пособие по спецкурсу для студентов пед. ин-тов / А. К. Громцева. — М. : Просвещение, 1983.

5. Давыдов, В. В. Теория развивающего обучения / В. В. Давыдов. — М. : ИНТОР, 1996.

6. Загвязинский, В. И. Теория обучения. Современная интерпретация / В. И. Загвязинский. — М. : Академия, 2001.

7. Как проектировать универсальные учебные действия в начальной школе: от действия к мысли : пособие для учителя / А. Г. Асмолов, Г. В. Бурменская, И. А. Володарская [и др.] ; под ред. А. Г. Асмолова. — М. : Просвещение, 2008.

8. Калинина, Н. В. Учебная самостоятельность младшего школьника: диагностика и развитие : практ. пособие / Н. В. Калинина, С. Ю. Прохорова. — М. : АРКТИ, 2008.

9. Психологическая теория деятельности: вчера, сегодня, завтра / под ред. А. А. Леонтьева. — М., 2006.

10. Психическое развитие младших школьников / под ред. В. В. Давыдова. — М., 1990.

11. Талызина, Н. Ф. Формирование познавательной деятельности младших школьников : кн. для учителя / Н. Ф. Талызина. — М. : Просвещение, 1988.

12. Цукерман, Г. А. Введение в школьную жизнь / Г. А. Цукерман, К. Н. Поливанова. — М., 1999.

13. Цукерман, Г. А. Переход из начальной школы в среднюю как психологическая проблема / Г. А. Цукерман // Вопросы психологии. — 2001. — № 5.

14. Щукина, Г. И. Педагогические проблемы формирования познавательных интересов учащихся / Г. И. Щукина. — М. : Педагогика, 1988.

15. Якиманская, И. С. Личностно-ориентированное обучение в современной школе / И. С. Якиманская. — М., 1996.

References

1. Beloshistaya, A. V. Metodika obucheniya matematike v nachal'noy shkole : kurs lektsiy / A. V. Beloshistaya. — M. : VLADOS, 2005.
2. Bozhovich, L. I. Izbrannye psikhologicheskie trudy. Problemy formirovaniya lichnosti / L. I. Bozhovich. — M. : Mezhdunarodnaya pedagogicheskaya akademiya, 1995.
3. Vygotskiy, L. S. Pedagogicheskaya psikhologiya / L. S. Vygotskiy ; pod red. V. V. Davydova. — M. : Pedagogika, 1991.
4. Gromtseva, A. K. Formirovanie u shkol'nikov gotovnosti k samoobrazovaniyu : ucheb. posobie po spetskursu dlya studentov ped. in-tov / A. K. Gromtseva. — M. : Prosveshchenie, 1983.
5. Davydov, V. V. Teoriya razvivayushchego obucheniya / V. V. Davydov. — M. : INTOR, 1996.
6. Zagvyazinskiy, V. I. Teoriya obucheniya. Sovremennaya interpretatsiya / V. I. Zagvyazinskiy. — M. : Akademiya, 2001.
7. Kak proektirovat' universal'nye uchebnye deystviya v nachal'noy shkole: ot deystviya k mysli : posobie dlya uchitelya / A. G. Asmolov, G. V. Burmenskaya, I. A. Volodarskaya [i dr.] ; pod red. A. G. Asmolova. — M. : Prosveshchenie, 2008.
8. Kalinina, N. V. Uchebnaya samostoyatel'nost' mladshogo shkol'nika: diagnostika i razvitie : prakt. posobie / N. V. Kalinina, S. Yu. Prokhorova. — M. : ARKTI, 2008.
9. Psikhologicheskaya teoriya deyatelnosti: vchera, segodnya, zavtra / pod red. A. A. Leont'eva. — M., 2006.
10. Psikhicheskoe razvitie mladshikh shkol'nikov / pod red. V. V. Davydova. — M., 1990.
11. Talyzina, N. F. Formirovanie poznavatel'noy deyatelnosti mladshikh shkol'nikov : kn. dlya uchitelya / N. F. Talyzina. — M. : Prosveshchenie, 1988.
12. Tsukerman, G. A. Vvedenie v shkol'nuyu zhizn' / G. A. Tsukerman, K. N. Polivanova. — M., 1999.
13. Tsukerman, G. A. Perekhod iz nachal'noy shkoly v srednyuyu kak psikhologicheskaya problema / G. A. Tsukerman // Voprosy psikhologii. — 2001. — № 5.
14. Shchukina, G. I. Pedagogicheskie problemy formirovaniya poznavatel'nykh interesov uchashchikhsya / G. I. Shchukina. — M. : Pedagogika, 1988.
15. Yakimanskaya, I. S. Lichnostno-orientirovannoe obuchenie v sovremennoy shkole / I. S. Yakimanskaya. — M., 1996.

Е. В. Скира **E. V. Skira**
Москва, Россия Moscow, Russia

**ТРУДНОСТИ РЕШЕНИЯ
АРИФМЕТИЧЕСКИХ ЗАДАЧ
МЛАДШИМИ
ШКОЛЬНИКАМИ
С ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНЫМИ
НАРУШЕНИЯМИ**

**DIFFICULTIES IN SOLVING
ARITHMETIC PROBLEMS
BY JUNIOR
SCHOOLCHILDREN
WITH INTELLECTUAL
DISABILITIES**

Аннотация. В статье представлены результаты исследования, направленного на изучение трудностей решения арифметических задач младшими школьниками с умственной отсталостью. Дан количественный и качественный анализ воспроизведения текста и решения арифметических задач младшими школьниками. Предметом исследования явилось умение решать простые и составные арифметические задачи умственно отсталыми учениками. Задачи исследования — это изучение умения воспроизводить текст простых и составных арифметических задач младшими школьниками; исследование умения решать простые и составные арифметические задачи; выявление корреляции между умением воспроизводить и решать арифметические задачи младшими школьниками; определение частых ошибок неправильного воспроизведения и решения задач учащимися.

Результаты проведенного исследования позволили выявить особенности воспроизведения условия и основные причины неправильного решения задач. Установлена корреляция между умением воспроизвести условие задачи и правильным ее решением. На основе анализа качества

Abstract. The article presents the results of a study aimed at revealing the difficulties of solving arithmetic problems by junior schoolchildren with intellectual disability. It provides a quantitative and qualitative analysis of text reproduction and arithmetic problems solution by junior schoolchildren. The scope of the study covers the skills of solving simple and compound arithmetic problems by pupils with intellectual disability. The aim of research is to study the ability to reproduce texts of simple and compound arithmetic problems by junior schoolchildren; to reveal the correlation between the ability to reproduce and to solve arithmetic problems by junior schoolchildren; and to figure out typical mistakes in reproduction and problem solution by junior schoolchildren.

The results of the conducted research have allowed revealing the peculiarities of problem texts reproduction and the main reasons of incorrect solutions. The author discovered a correlation between the ability to properly reproduce the text of the problem and to solve it correctly. Based on the analysis of the solution quality, four differentiated groups of pupils are singled out. They demonstrate different levels of text reproduction and problem solving.

решения задач выделено четыре дифференцированных группы учащихся, отличающихся уровнем воспроизведения текста и решения задач.

Полученные результаты позволяют дифференцировать работу и повысить уровень овладения решением арифметических задач учащимися с интеллектуальными нарушениями. Представлены отдельные педагогические пути совершенствования обучения решению простых и составных арифметических задач учащихся младших классов с интеллектуальными нарушениями.

Ключевые слова: младшие школьники; умственная отсталость; умственно отсталые дети; нарушения интеллекта; олигофренопедагогика; методика преподавания математики; начальное обучение математике; арифметические задачи; методика математики во вспомогательной школе; решение задач; трудности обучения.

Сведения об авторе: Скира Елена Васильевна, аспирант.

Место работы: кафедра олигофренопедагогики и клинических основ специальной педагогики, Институт специального образования и комплексной реабилитации Московского городского педагогического университета.

Контактная информация: 117261, Россия, г. Москва, ул. Панферова, д. 8, корп. 2.

E-mail: skira_elena@mail.ru.

Текстовые арифметические задачи по своей сущности, разнообразию видов представляют, с одной стороны, весьма сложный математический материал,

The obtained results would make it possible to differentiate and raise the level of acquisition of skills to solve arithmetic problems by pupils with intellectual disability. The article presents certain pedagogical techniques to improve the process of teaching solution of simple and compound arithmetic problems by junior schoolchildren with intellectual disability.

Keywords: junior schoolchildren; intellectual disability; children with intellectual disability; oligophrenopedagogy; methods of teaching mathematics; teaching mathematics at a primary school; arithmetic problems; methods of teaching mathematics at a special school; solving problems; difficulties of teaching.

About the author: Skira Elena Vasil'evna, Post-graduate Student.

Place of employment: Department of Oligophrenopedagogy and Clinical Foundations of Special Education, Institute of Special Education and Complex Rehabilitation, Moscow City Pedagogical University.

с другой — определяют, расширяют коррекционные, образовательные, воспитательные, практические возможности обучения математике учащихся с

ограниченными возможностями здоровья.

Научить младших школьников с интеллектуальными нарушениями умению решать арифметические задачи — одна из главных задач обучения математике [12; 16].

Каждая задача обладает своими особенностями и раскрывает перед учениками те или иные стороны, а также способствует развитию умения отбирать для сюжета задачи необходимый жизненный, бытовой, игровой материал, учит логически мыслить. В обучении решению арифметических задач условно можно выделить два взаимосвязанных этапа: ознакомление со структурой задачи, способами ее решения и обучение приемам вычислений (Э. Н. Трафимович) [17].

Решение арифметических задач помогает раскрыть основной смысл арифметических действий, конкретизировать их, связать с определенной жизненной ситуацией. Задачи способствуют усвоению математических понятий, отношений, закономерностей. Итогом решения любого вида задачи следует считать не столько правильное решение, сколько умение учащихся выделять те термины, словосочетания, которые определяют способ решения, и переводить их на язык математики, понимать ситуацию, которая скрыта в тексте условия, устанавливать

ее связь с вопросом задачи, в конечном итоге приобретать умение выполнять последовательные мыслительные операции (В. П. Гриханов) [7].

Усвоив структуру задачи, ребенок будет внимательнее при ее анализе, что в значительной степени облегчит ее решение. Анализ условия подводит к пониманию известных данных и к поиску неизвестного, а вопрос помогает определить, что в задаче неизвестно и что необходимо узнать. От того, насколько правильно понял ребенок структуру простой арифметической задачи, научился рассуждать, аргументировать свои действия, зависит то, как он будет решать и более сложные задачи (Р. Л. Березина) [2].

В процессе решения арифметических задач учащиеся учатся планировать и контролировать свою деятельность, овладевают приемами самоконтроля, у них воспитывается настойчивость, воля (Н. Д. Богановская, В. П. Гриханов, Г. М. Дульнев, М. Н. Перова, И. М. Соловьев, Ж. И. Шиф, В. В. Эк) [1; 6; 14].

В специальной методической литературе неоднократно указывается на то, что решение арифметических задач вызывает серьезные затруднения у школьников с интеллектуальными нарушениями. Это может быть обусловлено не только пониженной обучаемостью данной категории уча-

щихся, но также и тем, что в процессе обучения недостаточно учитываются особенности познавательной деятельности умственно отсталых учеников и случаются упущения в части преподавания этого учебного материала (М. Н. Перова, И. М. Яковлева) [13].

Изучению особенностей решения арифметических задач школьниками с интеллектуальными нарушениями, а также поиску методов, приемов и средств их обучения посвящены работы И. В. Зыгмановой, Р. А. Исенбаевой, Н. Ф. Кузьминой-Сыромятниковой, М. И. Кузьмицкой, К. А. Михальского, Н. И. Непомнящей, М. Н. Перовой, И. М. Соловьева, А. А. Хилько, В. В. Эк и др. [8; 9; 10].

Как показывает практика, в настоящее время учащиеся испытывают значительные трудности при решении арифметических задач.

С целью выявления особенностей и трудностей, возникающих при воспроизведении и решении арифметических задач у умственно отсталых младших школьников, а также установления зависимости между правильным решением арифметической задачи и ее верным воспроизведением нами проведен констатирующий эксперимент.

В исследовании принимало участие 50 детей, учащихся третьих классов специальных (коррекционных) школ города Моск-

вы: 17 учащихся колледжа малого бизнеса № 4 (структурное подразделение «Школа» Центрального административного округа) и 33 учащихся специальной (коррекционной) школы-интерната VIII вида № 108 (школьное отделение № 1, школьное отделение № 2 Юго-Западного административного округа). Все учащиеся были зачислены в специальную (коррекционную) школу на основании решения психолого-медико-педагогической комиссии и имеют диагноз F70 (умственная отсталость легкой степени).

На основе анализа программ по математике для второго класса (в сборнике программ под редакцией В. В. Воронковой) [15] для специальных (коррекционных) образовательных учреждений VIII вида и учебника по математике для второго класса (автор — Т. В. Алышева) нами разработана методика констатирующего эксперимента, которая включала два этапа.

На первом этапе учащимся предлагалось воспроизвести текст и решить простые арифметические задачи на увеличение числа на несколько единиц, уменьшение числа на несколько единиц.

На втором этапе учащимся предлагалось воспроизвести текст и решить составные арифметические задачи на нахождение суммы двух чисел и нахождение остатка, нахождение остатка и нахождение суммы двух чисел,

увеличение числа на несколько единиц и нахождение суммы двух чисел, уменьшение числа на несколько единиц и нахождение суммы двух чисел, увеличение числа на несколько единиц и уменьшение числа на несколько единиц, уменьшение числа на несколько единиц и увеличение числа на несколько единиц, уменьшение числа на несколько единиц и нахождение остатка, увеличение числа на несколько единиц и нахождение остатка.

Каждому ученику предлагали напечатанный на карточке текст задачи, который прочитывался учеником 2—3 раза. После этого учащийся устно воспроизводил условие задачи, а затем ее решал.

Количественный анализ результатов воспроизведения текста и решения арифметических задач младшими школьниками с интеллектуальными нарушениями представлен в таблицах 1 и 2.

Таблица 1

Результаты воспроизведения текста и решения простых арифметических задач

Вид задачи	Количество учащихся, получивших 5 баллов		Количество учащихся, получивших 4 балла		Количество учащихся, получивших 3 балла	
	воспроизведение	решение	воспроизведение	решение	воспроизведение	решение
Увеличение числа на несколько единиц	15	12	28	27	7	11
Уменьшение числа на несколько единиц	13	11	27	19	10	20
Доля, %	28	23	55	46	17	31

Таблица 2

Результаты воспроизведения текста и решения составных арифметических задач

Вид задачи	Количество учащихся, получивших 5 баллов		Количество учащихся, получивших 4 балла		Количество учащихся, получивших 3 балла	
	воспроизведение	решение	воспроизведение	решение	воспроизведение	решение
Нахождение суммы двух чисел и нахождение остатка	14	10	33	10	3	30
Нахождение остатка и нахождение суммы двух чисел	12	7	35	17	3	26
Увеличение числа на несколько единиц и нахождение суммы двух чисел	18	16	29	20	3	14
Уменьшение числа на несколько единиц и нахождение суммы двух чисел	26	12	21	23	3	15
Увеличение числа на несколько единиц и уменьшение числа на несколько единиц	6	4	34	18	10	28
Уменьшение числа на несколько единиц и увеличение числа на несколько единиц	5	6	37	17	8	27
Уменьшение числа на несколько единиц и нахождение остатка	6	7	36	16	8	27
Увеличение числа на несколько единиц и нахождение остатка	18	5	29	24	3	21
Доля, %	26	17	64	36	10	47

При *воспроизведении условия простых арифметических задач*, содержащих отношения «больше/меньше на», учащиеся допустили ошибки: замену слов (48 %; например, вместо «больше» говорили «меньше» и наоборот), неправильное воспроизведение или пропуск числовых данных (13 %; например, вместо «9 конфет», как в условии задачи, называли 10 конфет), искажение смысла задачи (20 %; пересказ учащимся содержал отдельные компоненты условия задачи: например, вместо условия «Аня собрала в саду 10 кг яблок, а груш на 3 кг меньше», говорили: «Аня собрала в саду на 10 кг яблок меньше, а груш на 3 кг»), неправильное воспроизведение или пропуск вопроса задачи (например, исходный вопрос «Сколько конфет у Димы?» воспроизводили в таком виде: «Сколько конфет у ребят?», «Сколько конфет у Маши?»).

Таким образом, 28 % учеников воспроизвели условие простой задачи без искажения смысла, 55 % учеников воспроизвели условие простой задачи с незначительными ошибками, не касающимися существа задачи, 17 % учеников воспроизвели условие простой задачи с искажением смысла.

При решении простых арифметических задач, содержащих отношения «больше/меньше на»,

учащиеся допустили ошибки: неправильный выбор арифметического действия для решения (например, вместо арифметического действия «сложение» выбирали «вычитание» и т. д.); замену или отсутствие наименований при записи решения; ошибки персеверации (решили задачу в два действия: первое — предусмотренное условием, второе — лишнее — нахождение суммы двух компонентов; мы считаем, что причиной данной ошибки явился неправомерный перенос решения задачи, так как на предыдущих уроках выполняли решение задач в два действия, и учащиеся выполнили решение по аналогии); ошибки невнимания (записали действие с числами, которых не было в условии); ошибки при оформлении краткой записи; вычислительные ошибки ($9 \text{ к.} + 5 \text{ к.} = 10 \text{ к.}$; $10 \text{ кг} - 3 \text{ кг} = 8 \text{ кг}$).

При решении простой задачи на уменьшение числа на несколько единиц учащиеся допустили ошибку при формулировке ответа задачи (например, «7 кг яблок стало у Ани»).

Частыми причинами ошибочного решения простых задач учащимися был неверный выбор арифметического действия и неправильное оформление краткой записи, а также неспособность представить ситуацию, описанную в задаче.

Таким образом, 23 % учеников решили простую задачу верно, 46 % учеников решили простую задачу, допустив ошибки, 31 % учеников не решил простую задачу.

Как видим, учащиеся третьего класса лучше воспроизвели условие простых задач, чем их решали.

Нами была установлена корреляция между умением учащихся правильно воспроизводить условие простой задачи и правильным ее решением. Были ученики, которые воспроизвели условие задачи с искажением смысла, а решили задачу верно (4 %), а также были ученики, которые воспроизвели условие задачи без искажения, но не смогли решить задачу верно (8 %).

При воспроизведении условия составных арифметических задач учащиеся допустили те же ошибки, что и при воспроизведении условия простых задач. Также были допущены следующие ошибки: искажение слов, в основном приставочных глаголов (например, вместо «вышло» многие ученики сказали «вошло»); искажение последовательности слов (вместо «2 старых стола унесли и принесли 6 новых» говорили: «2 новых стола принесли и унесли 6 старых столов»).

К частотным ошибкам при воспроизведении условия составной арифметической задачи относятся следующие: неправиль-

ное воспроизведение вопроса задачи; неправильное воспроизведение или пропуск числовых данных; искажение смысла задачи; замена слов; искажение слов («вышли» — «вошли»; «подарил» — «получил»; «съели» — «сорвали», «положили»).

Таким образом, 26 % учеников воспроизвели условие составной задачи без искажения смысла; 64 % учеников воспроизвели условие задачи с незначительными ошибками, не касающимися существа задачи; 10 % учеников воспроизвели условие задачи с искажением смысла.

При решении составных арифметических задач учащиеся допустили те же ошибки, что и при решении простых задач. Также были допущены ошибки при решении составных задач, которых не было при решении простых задач: непонимание смысла задачи; выполнение лишних действий (решение задачи в одно или в три действия); потеря или замена необходимых числовых данных (в краткой записи не указывали или ошибочно указывали числовые данные); ошибки в формулировке ответа задачи (например, вместо «13 страниц Маша прочитала в третий день» записали: «Всего 13 страниц Маша прочитала»).

Частыми причинами ошибочного решения задач учащимися были непонимание значения слов (например, приставочных глаго-

лов «вышли» — «вошли», синонимов «подарил» — «получил»), выражений, неверный выбор арифметического действия, выполнение ненужных действий, а также неспособность представить ситуацию, описанную в задаче.

Таким образом, 17 % учеников решили задачу верно, 36 % учеников решили составную задачу, допустив ошибки, 47 % учеников не решили составную задачу.

Как видим, учащиеся третьего класса лучше воспроизвели условие составных задач, чем их решали.

Нами была установлена корреляция между умением учащихся правильно воспроизводить условие составной задачи и правильным ее решением. Были ученики, которые воспроизвели условие задачи с искажением смысла задачи, а решили задачу верно (8 %). Мы предполагаем, что это связано с низким уровнем речевого развития этих учащихся. Также были ученики, которые воспроизвели условие задачи без искажения, но не смогли решить задачу верно (32 %).

По результатам исследования мы выделили четыре дифференцированные группы учащихся по успешности воспроизведения текста и решения задач.

Первая группа — ученики, которые воспроизвели текст задачи без искажения смысла и решили ее верно (39 %).

Вторая группа — ученики, которые воспроизвели текст задачи без искажения смысла, но не решили ее верно (40 %).

Третья группа — ученики, которые воспроизвели текст задачи с искажением смысла, но решили ее верно (12 %).

Четвертая группа — ученики, которые воспроизвели текст задачи с искажением смысла и решили ее неверно (9 %).

В целях повышения эффективности работы над задачами необходимо совершенствовать методические приемы обучения решению задач, учитывая выделенные группы. Целесообразна согласованная работа школьного логопеда и учителя начальных классов с учащимися, а особенно с группой учеников (третья группа), имеющих низкий уровень речевого развития, над обогащением словарного запаса, словообразованием, приставочными словами, словами-синонимами, значением слов и выражений.

Необходимо специально уделить внимание раскрытию смыслового значения слов, обозначающих те или иные действия. Для этого мы предлагаем включить в уроки математики выполнение системы коррекционно-развивающих упражнений, направленных на семантический анализ текста арифметической задачи.

Литература

1. Алексеева, О. А. Обучение младших школьников с задержкой психического развития пониманию текста сюжетных задач : автореф. дис. ... канд. пед. наук / Алексеева О. А. — СПб., 2014. — 15 с.

2. Антропов, А. П. Математика во вспомогательной школе : учеб. пособие / А. П. Антропов. — СПб. : Образование, 1992.

3. Афанасьева, Ю. А. Анализ контингента обучающихся специальных (коррекционных) учреждений VIII вида / Ю. А. Афанасьева, И. М. Яковлева // Коррекционная педагогика: теория и практика. — 2014. — № 1 (59).

4. Афанасьева, Ю. А. Специальное (коррекционное) учреждение как ресурсный центр инклюзивного образования / Ю. А. Афанасьева, О. В. Браткова, Н. М. Назарова, О. В. Титова, И. М. Яковлева // Вестн. Москов. гор. пед. ун-та. Сер. «Педагогика и психология». — 2014. — № 3 (29).

5. Белошистая, А. В. Как помочь ребенку в самостоятельной работе над задачей / А. В. Белошистая // Начальная школа. — 2008. — № 8.

6. Володина, А. С. Закономерности процесса декодирования текстового сообщения и пути его формирования у младших школьников с недоразвитием речи : автореф. дис. ... канд. пед. наук. — М., 2012. — 15 с.

7. Гриханов, В. П. Формирование у учащихся вспомогательной школы умений самостоятельного решения арифметических задач с помощью алгоритмических предписаний / В. П. Гриханов // Особенности формирования психических процессов у детей с нарушениями умственного и физического развития / МГПИ. — Минск, 1987.

8. Зыгманова, И. В. Умение учащихся вспомогательной школы решать арифметические задачи с опорой на предметные действия / И. В. Зыгманова // Дефектология. — 1993. — № 3.

9. Зыгманова, И. В. Повышение эффективности обучения решению арифметических задач в младших классах вспомога-

тельной школы : автореф. дис. ... канд. пед. наук. — М., 1993. — 15 с.

10. Зыгманова, И. В. Приемы обучения решению арифметических задач учащихся младших классов вспомогательной школы / И. В. Зыгманова // Дефектология. — 1996. — № 3.

11. Кика, Е. С. Особенности восприятия детьми с интеллектуальной недостаточностью логических отношений условия текстовой арифметической задачи / Е. С. Кика // От идеи — к инновации / МГПУ. — Мозырь, 2008.

12. Колоскова, О. П. Формирование учебных умений младших школьников в процессе обучения решению текстовых задач / О. П. Колоскова // Начальная школа. — 2008. — № 9.

13. Перова, М. Н. Развитие методических основ преподавания математики в специальной (коррекционной) школе / М. Н. Перова, И. М. Яковлева // Инновации в образовании. — 2013. — № 9.

14. Петрова, В. Г. Психология умственно отсталого школьника / В. Г. Петрова, И. В. Белякова. — М. : Академия, 2002.

15. Программы специальных (коррекционных) образовательных учреждений VIII вида: подготовительный, 1—4 классы / под ред. В. В. Воронковой. — 4-е изд. — М. : Просвещение, 2006.

16. Томме, Л. Е. Обучение решению арифметических задач детей с тяжелыми нарушениями речи / Л. Е. Томме // Дефектология. — 2016. — № 3.

17. Трафимович, Э. Н. Особенности понимания предметной и математической сущности текстовой арифметической задачи учащимися младших классов вспомогательной школы / Э. Н. Трафимович // Дефектология. — 1999. — № 3.

References

1. Alekseeva, O. A. Obuchenie mladshikh shkol'nikov s zaderzhkoy psikhicheskogo razvitiya ponimaniyu teksta syuzhetnykh zadach : avtoref. dis. ... kand. ped. nauk / Alekseeva O. A. — SPb., 2014. — 15 s.

2. Antropov, A. P. Matematika vo vspomogatel'noy shkole : ucheb. posobie / A. P. Antropov. — SPb. : Obrazovanie, 1992.

3. Afanas'eva, Yu. A. Analiz kontingenta obuchayushchikhsya spetsial'nykh (korrektsionnykh) uchrezhdeniy VIII vida / Yu. A. Afanas'eva, I. M. Yakovleva // *Korrektsionnaya pedagogika: teoriya i praktika*. — 2014. — № 1 (59).
4. Afanas'eva, Yu. A. Spetsial'noe (korrektsionnoe) uchrezhdenie kak resursnyy tsentr inkluzivnogo obrazovaniya / Yu. A. Afanas'eva, O. V. Bratkova, N. M. Nazarova, O. V. Titova, I. M. Yakovleva // *Vestn. Moskov. gor. ped. un-ta. Ser. «Pedagogika i psikhologiya»*. — 2014. — № 3 (29).
5. Beloshistaya, A. V. Kak pomoch' rebenku v samostoyatel'noy rabote nad zadachey / A. V. Beloshistaya // *Nachal'naya shkola*. — 2008. — № 8.
6. Volodina, A. S. Zakonomernosti protsessa dekodirovaniya tekstovogo soobshcheniya i puti ego formirovaniya u mladshikh shkol'nikov s nedorazvitiem rechi : avtoref. dis. ... kand. ped. nauk. — M., 2012. — 15 s.
7. Grikhanov, V. P. Formirovanie u uchashchikhsya vspomogatel'noy shkoly umeniy samostoyatel'nogo resheniya arifmeticheskikh zadach s pomoshch'yu algoritmicheskikh predpisaniy / V. P. Grikhanov // *Osobennosti formirovaniya psikhicheskikh protsessov u detey s narusheniyami umstvennogo i fizicheskogo razvitiya / MGPI*. — Minsk, 1987.
8. Zygmantova, I. V. Umenie uchashchikhsya vspomogatel'noy shkoly reshat' arifmeticheskie zadachi s oporoy na predmetnye deystviya / I. V. Zygmantova // *Defektologiya*. — 1993. — № 3.
9. Zygmantova, I. V. Povyshenie effektivnosti obucheniya resheniyu arifmeticheskikh zadach v mladshikh klassakh vspomogatel'noy shkoly : avtoref. dis. ... kand. ped. nauk. — M., 1993. — 15 s.
10. Zygmantova, I. V. Priemy obucheniya resheniyu arifmeticheskikh zadach uchashchikhsya mladshikh klassov vspomogatel'noy shkoly / I. V. Zygmantova // *Defektologiya*. — 1996. — № 3.
11. Kika, E. S. Osobennosti vospriyatiya det'mi s intellektual'noy nedostatochnost'yu logicheskikh otnosheniy usloviya tekstovoy arifmeticheskoy zadachi / E. S. Kika // *Ot idei — k innovatsii / MGPU*. — Mozyr', 2008.
12. Koloskova, O. P. Formirovanie uchebnykh umeniy mladshikh shkol'nikov v protsesse obucheniya resheniyu tekstovykh zadach / O. P. Koloskova // *Nachal'naya shkola*. — 2008. — № 9.
13. Perova, M. N. Razvitiye metodicheskikh osnov prepodavaniya matematiki v spetsial'noy (korrektsionnoy) shkole / M. N. Perova, I. M. Yakovleva // *Innovatsii v obrazovanii*. — 2013. — № 9.
14. Petrova, V. G. Psikhologiya umstvenno otstalogo shkol'nika / V. G. Perova, I. V. Belyakova. — M. : Akademiya, 2002.
15. Programmy spetsial'nykh (korrektsionnykh) obrazovatel'nykh uchrezhdeniy VIII vida: podgotovitel'nyy, 1—4 klassy / pod red. V. V. Voronkovoy. — 4-e izd. — M. : Prosveshchenie, 2006.
16. Tomme, L. E. Obuchenie resheniyu arifmeticheskikh zadach detey s tyazhelymi narusheniyami rechi / L. E. Tomme // *Defektologiya*. — 2016. — № 3.
17. Trafimovich, E. N. Osobennosti ponimaniya predmetnoy i matematicheskoy sushchnosti tekstovoy arifmeticheskoy zadachi uchashchimisya mladshikh klassov vspomogatel'noy shkoly / E. N. Trafimovich // *Defektologiya*. — 1999. — № 3.

О. В. Югова **O. V. Yugova**
Москва, Россия Moscow, Russia

**ВАРИАТИВНАЯ МОДЕЛЬ
РАННЕЙ
КОРРЕКЦИОННО-
РАЗВИВАЮЩЕЙ
ПОМОЩИ ДЕТЯМ
С ОГРАНИЧЕННЫМИ
ВОЗМОЖНОСТЯМИ
ЗДОРОВЬЯ
И ИХ РОДИТЕЛЯМ**

**A VARIABLE MODEL
OF EARLY REHABILITATION
AND EDUCATIONAL
SUPPORT FOR CHILDREN
WITH DISABILITIES
AND THEIR PARENTS**

Аннотация. Статья посвящена процессу раннего психолого-педагогического сопровождения ребенка с ограниченными возможностями здоровья и его семьи. В процессе психолого-педагогического консультирования автором изучены особенности современной семьи, потребности родителей в коррекционно-педагогических технологиях развития детей. В статье приведены результаты комплексной диагностики речевого, познавательного и двигательного развития детей раннего и младшего дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья. Экспериментально изучены и определены качественные возрастные индивидуально-типологические особенности, своеобразие, многовариантность и степени выраженности отклонений в развитии. Выделены четыре группы детей по структуре нарушений. Автор описал разработанную и апробированную им модель ранней комплексной помощи детям с ограниченными возможностями здоровья в зависимости от запроса и возможностей родителей. Описаны структурные компо-

Abstract. The article is devoted to the process of early psychological and pedagogical support for children with disabilities and their families. In the process of psycho-pedagogical counseling, the author studies the peculiarities of the modern family and the parents' needs in rehabilitation-pedagogical technologies of child education. The article presents the results of a complex diagnostic test of speech, cognitive and motor development of disabled children of early and junior preschool ages. By way of experiment, the author studies and defines qualitative, age-related, and individual-typological peculiarities, specificity, multivariance and degree of manifestation of developmental disabilities. Four groups of children are singled out on the basis of the structure of disability. The author describes a developed and tested model of early comprehensive assistance to children with disabilities, depending on the needs and opportunities of the parents. Then the article describes structural components of the model of early support for the child and his parents. Variable strategies of the model of early

ненты модели раннего сопровождения ребенка и его родителей. Вариативные стратегии модели раннего психолого-педагогического сопровождения ребенка с отклонениями в развитии и его родителей были разработаны по результатам комплексного обследования в рамках дифференцированного подхода к образовательной деятельности. Также определены и описаны направления и содержание коррекционно-педагогической работы с детьми в зависимости от структуры нарушений развития.

Ключевые слова: дети с ограниченными возможностями здоровья; психолого-педагогическое консультирование; дошкольники; коррекционно-развивающая работа; работа с родителями; ранний возраст.

Сведения об авторе: Югова Олеся Вячеславовна, кандидат педагогических наук.

Место работы: доцент кафедры логопедии, Институт специального образования и комплексной реабилитации, Московский городской педагогический университет.

Контактная информация: 117261, Россия, г. Москва, ул. Панферова, д. 8, стр. 2.

E-mail: isokr.info@mgpu.ru.

В настоящее время преобладает семейно ориентированный подход в психолого-педагогическом сопровождении детей с ограниченными возможностями здоровья. Проведенными исследованиями заложены основные принципы работы специальных педагогов и психологов с семьей, определены закономерности пове-

psycho-pedagogical support for children with disabilities and their parents have been worked out according to the results of a comprehensive observation within the framework of the differentiated approach to education. The article also defines and describes approaches and content of rehabilitation-educational work with children depending on the structure of developmental disorder.

Keywords: children with disabilities; psycho-pedagogical counseling; preschool children; rehabilitation and educational work; work with parents; early age.

About the author: Yugova Olesya Vyacheslavovna, Candidate of Pedagogy.

Place of employment: Associate Professor of Department of Logopedics, Institute of Special Education and Complex Rehabilitation, Moscow City Pedagogical University.

117261, Russia, Moscow, Panferova St., 8, str. 2.

дения родителей в процессе педагогического консультирования: индивидуально ориентированный подход к каждой семье; необходимость соблюдения этики и корректности в отношении семьи, обратившейся за помощью; ориентация на позитивность в решении вопросов, связанных с развитием ребенка; соблюдение опти-

мального включения родителей в педагогический процесс и др. (Е. А. Екжанова, С. Д. Забрамная, И. Ю. Левченко, Н. В. Мазурова, Е. А. Медведева, Г. А. Мишина, В. В. Сабуров, Е. А. Стребелева, В. В. Ткачева, Н. Д. Шматко и др.).

Семья рассматривается как системообразующая детерминанта для социально-культурного статуса ребенка, предопределяющая его дальнейшее психофизическое и социальное развитие (И. Ю. Левченко, В. В. Ткачева [4]). В современных исследованиях выявлена прямая зависимость влияния семейного фактора на особенности развития ребенка: чем сильнее проявляется семейное неблагополучие, тем более выражены нарушения развития (В. Б. Никишина [6]).

Проблема раннего выявления нарушений психофизического развития как современная тенденция отечественного специального образования требует переосмысления роли специального педагога и роли семьи в раннем коррекционно-развивающем воздействии. Становится все более очевидной необходимость профессиональной поддержки и максимально раннего включения родителей в коррекционно-воспитательный процесс.

Отечественными исследователями определены задачи и содержание раннего психолого-педагогического консультирования

семей, а также выявлены значимые аспекты профилактической и просветительской работы с родителями детей с отклонениями в развитии (Е. А. Екжанова [1], С. Б. Лазуренко [2], И. Ю. Левченко [3], Г. А. Мишина и Е. А. Стребелева [12], Л. Ю. Панарина [7], О. Б. Половинкина [8], О. Г. Приходько [9], Ю. А. Разенкова [11], Р. А. Сулейменова [13], Н. Ш. Тюрина [14], О. В. Югова [15]).

При этом современные формы работы с семьей направлены на обучение родителей эффективным и развивающим способам взаимодействия с ребенком в бытовых и образовательных ситуациях (Е. Р. Баенская, А. А. Венгер, Г. Л. Выгодская, Е. А. Екжанова, Э. И. Леонгард, М. М. Либлинг, Г. А. Мишина, О. С. Никольская, О. Г. Приходько, Ю. А. Разенкова, Л. И. Солнцева, Е. А. Стребелева, Н. Д. Шматко и др.).

Первые годы жизни ребенка — самый значимый период для развития потенциала семьи, воспитывающей ребенка с ограниченными возможностями здоровья. Семья играет ведущую роль в детском развитии и несет основную ответственность за процесс и результаты коррекционно-развивающей работы с ребенком. Именно родители являются основными заказчиками образовательных, медицинских и социальных услуг, они же — равноправные партнеры специалистов

в реализации намеченных перспектив и оценке результативности работы (О. Г. Приходько [10]).

Мы солидарны с мнением Г. А. Мишиной [5], которая считает, что период раннего детства является сенситивным для оказания поддержки и помощи родителям, воспитывающим проблемных детей. Поведение родителей, воспитывающих проблемного ребенка раннего возраста, имеет ряд особенностей по сравнению с таковым родителей, воспитывающих нормально развивающихся детей первых лет жизни. При этом автором условно выделены пять тенденций нарушенного поведения матерей при организации ими предметно-игрового сотрудничества со своим ребенком: директивное сотрудничество; неэмоциональное потакающее сотрудничество; речевое взаимодействие; отстраняющее взаимодействие, формальное общение. Поэтому для коррекции нарушений поведения и психического развития детей с отклонениями в развитии, их социальной адаптации необходимо изменить поведение находящегося рядом взрослого.

В последние годы отечественными исследователями созданы модели оказания ранней помощи детям с различными нарушениями в развитии: детям младенческого возраста с нарушениями психомоторного развития (Е. Ф. Архипова, С. Б. Лазуренко, Ю. А. Ра-

зенкова), с нарушениями слуха (Л. М. Кобринна, Э. И. Леонгард, Т. В. Николаева, Т. В. Пельмская, Н. Д. Шматко), с нарушениями зрения (М. Э. Бернадская, О. В. Парамей, Л. И. Фильчикова), детям с органическим поражением ЦНС (Е. А. Екжанова, Е. А. Стребелева, Г. А. Мишина), с двигательными нарушениями (О. Г. Приходько, Н. В. Симонова), с нарушениями речевого развития (Ю. В. Герасименко, О. Е. Громова, Ю. А. Лисичкина, Е. В. Шереметьева), с нарушениями раннего эмоционального развития (Е. Р. Баенская, Н. Н. Либлинг). В работах этих исследователей доказана необходимость включения родителей в коррекционно-педагогический процесс.

Вместе с тем до сих ощущается нехватка научно-методической литературы в области специального образования, посвященной процессу консультирования семьи, воспитывающей ребенка первых лет жизни с ОВЗ.

Целью нашего исследования являлось обоснование научно-методического подхода и разработка вариативных моделей оказания ранней психолого-педагогической помощи ребенку с ОВЗ в процессе консультирования семьи. Экспериментальное исследование проводилось на базе ФГНУ ИКП РАО, в лаборатории «Ранняя комплексная помощь детям с отклонениями в развитии» ГБОУ ВПО МГПУ и в службе ранней

помощи ДОУ № 1388 ЮЗАО г. Москвы с 2006 по 2012 г. Всего в исследовании приняли участие 147 детей (82 ребенка раннего возраста, 65 — младшего дошкольного) с ОВЗ и их родители. Нами был разработан поэтапный план построения исследования.

Первый (ознакомительный) этап был посвящен знакомству и установлению контакта специального педагога с родителями. Проводилась первичная беседа с родителями, в ходе которой уточнялся возраст ребенка, состав и проблемы семьи, жалобы родителей, вид ожидаемой помощи от консультации. В процессе беседы родители ориентировали на цель и задачи консультирования, формировали установку на совместную работу с ребенком и педагогом.

Второй этап был посвящен изучению документации о ребенке и анкетированию родителей. В него входило следующее: анализ истории рождения и развития, сбор анамнестических данных, изучение документации, принесенной родителями на консультацию (результатов клинических и психолого-педагогических исследований и заключений, характеристик из медицинских и образовательных учреждений); уточнение состава и истории семьи, условий воспитания, сведений о микроклимате в семье; анкетирование родителей по специ-

ально разработанной анкете. Целью анкетирования был сбор более полной информации об условиях жизни и воспитания ребенка в семье, а также выяснение родительской позиции по отношению к своему ребенку. На этом этапе формировалось первичное обобщенное представление о проблемах ребенка и его семьи (ребенок отстает в развитии; родители не знают, что делать дальше).

Третий этап был посвящен психолого-педагогическому и логопедическому обследованию ребенка, а также прогнозированию его возможностей на этапе коррекционно-развивающего обучения. Комплексное психолого-педагогическое обследование ребенка было направлено на оценку уровня основных линий развития ребенка: познавательного, социального, речевого и двигательного (их соответствие возрастным нормативам) в целях выявления его специфических образовательных потребностей. Для изучения уровня познавательного развития детей была использована методика, разработанная Е. А. Стребелевой. Логопедическое обследование проводилось по методикам Ю. А. Разенковой и О. Г. Приходько. Полученные данные дополнялись методами опроса и наблюдения.

Четвертый этап был направлен на изучение потребности современной семьи в коррекционно-педагогических технологиях

воспитания и обучения детей раннего и младшего дошкольного возраста с отклонениями в развитии (анализ анкет и беседа). Особое внимание уделялось индивидуальной беседе с матерью и ближайшими родственниками ребенка, во время которой уточнялись и конкретизировались ответы на вопросы анкеты. Вопросы к родителям были направлены на определение уровня их педагогической грамотности. Определялась степень готовности родителей к активному участию в психолого-педагогической реабилитации ребенка. При подведении итогов с родителями обсуждались реальные проблемы, которые были выявлены в процессе психолого-педагогического изучения ребенка и его семьи. Внимание родителей заострялось на действительно значимых и существенных вопросах. В заключительной беседе педагог уточнял семейные проблемы и существующие трудности семьи и предлагал пути и способы их решения.

Анализ данных обследования показал, что дети раннего и младшего дошкольного возраста представляли собой неоднородную группу по уровню познавательного, речевого и двигательного развития, а также по степени выраженности их нарушений. По результатам комплексного экспериментального психолого-педагогического изучения дети в

зависимости от структуры нарушений развития условно были разделены на четыре группы.

I группа — *дети с отклонениями только в речевом развитии*. В эту группу вошли 11 детей (13 %) раннего возраста с задержкой речевого развития и 4 ребенка (6 %) дошкольного возраста с общим недоразвитием речи. Уровень познавательного развития детей соответствовал возрастной норме. Отмечалась диспропорция в развитии импрессивной и экспрессивной речи. Понимание обращенной речи формировалось по возрасту (вовремя), а собственная (воспроизводимая) речь отставала в своем развитии (была на более низком уровне развития). У детей с ЗРР отмечался I или II уровень речевого развития, при этом не было ни одного ребенка, который бы находился на доречевом этапе развития. У детей с ОНР диагностировались II и III уровень речевого развития. У детей данной группы не наблюдалось отклонений от нормального хода моторного развития (общая и артикуляционная моторика, а также функциональные возможности кистей и пальцев рук не характеризовались патологическими особенностями).

II группа — *дети с отклонениями в речевом и двигательном развитии*. В эту группу были включены 8 детей (10 %) раннего

возраста и 13 детей (21 %) дошкольного возраста. У детей раннего возраста задержка речевого развития сочеталась с речедвигательными (дизартрическими) расстройствами; у детей дошкольного возраста отмечалось общее недоразвитие речи при дизартрии. Сюда вошли дети с легкой неврологической патологией (гипертензионным, гидроцефальным, астеническим синдромом, с невротическими реакциями, синдромом гипервозбудимости). Так же, как и у детей I группы, уровень познавательного развития детей II группы был в пределах возрастной нормы. Для них был характерен высокий уровень развития импрессивной речи и более низкий уровень развития экспрессивной речи. Помимо проявлений неврологической симптоматики в мышцах и моторике артикуляционного аппарата, у детей раннего возраста отмечалась задержка формирования основных двигательных навыков и функций рук. У детей дошкольного возраста, помимо дизартрических расстройств, наблюдалась общая несформированность сложных двигательных навыков как в общей, так и в тонкой моторике, не соответствующая возрастным требованиям.

III группа — *дети с отклонениями в познавательном и речевом развитии*. В эту группу вошли 21 ребенок (26 %) раннего

возраста с задержкой психоречевого развития и 20 детей (30 %) младшего дошкольного возраста с задержкой психического развития или умственной отсталостью в сочетании с системным недоразвитием речи. В данную группу были включены дети с интеллектуальной недостаточностью и нарушениями эмоционально-коммуникативной сферы. Уровневые показатели интеллектуального развития и импрессивной речи детей III группы не соответствовали возрасту и были различными (низким, средним, недостаточным). Отмечаем, что отставание познавательного и речевого развития в большинстве случаев носило *равномерный* характер. Только 3 % детей раннего возраста находились на дословесном этапе развития речи, а 23 % — на I уровне речевого развития. Большинство из них имело легкую или умеренно выраженную задержку психического развития. При этом у детей с системным недоразвитием речи отмечались II и III уровни речевого развития. Нарушений опорно-двигательного аппарата у детей данной группы выявлено не было.

IV группа — *дети с отклонениями в познавательном, речевом и двигательном развитии*. В эту группу были включены 42 ребенка (51 %) раннего возраста и 28 детей (43 %) дошкольного возраста. Данная группа оказалась

самой многочисленной. Сюда вошли дети с двигательной церебральной патологией (ДЦП и синдромами двигательных расстройств), генетическими нарушениями, эписиндромом, сенсорными расстройствами и т. д. Отличительной особенностью детей этой группы была *неравномерность* развития различных функциональных систем, т. е. отставание познавательного, речевого и двигательного развития носило неравномерный характер.

Были выявлены различные **родительские позиции** при воспитании детей с ОВЗ.

1. *Активная позиция.* Родители с активной позицией уже владели определенными знаниями о нарушениях развития и проблемах своего ребенка. Большинство из них обратились за консультацией к специалистам (педагогу-дефектологу и логопеду) самостоятельно. Эти родители отличались адекватностью реакций, заинтересованностью и вовлеченностью в совместный процесс психолого-педагогической помощи своему ребенку. Они принимали его таким, какой он есть, были позитивно настроены, внимательны и терпеливы, осознавали свою ответственность за воспитание ребенка. Родители здраво и адекватно оценивали перспективы развития ребенка и пытались определить свою роль в общем процессе его воспитания и обучения.

2. *Условно-активная позиция.* Родители с условно-активной позицией были несколько подавлены и не проявляли активного интереса к сотрудничеству со специальным педагогом. Их знания о проблемах ребенка были поверхностными, несистематизированными. Они осуществляли воспитание своего ребенка интуитивно, считая своей задачей лишь обеспечение комфортного быта для него. На консультацию ребенок был направлен специалистами других учреждений, в которые обращались родители с целью получения наиболее приемлемого для них варианта заключения. Родители не всегда признавали необходимость обращения к специальному педагогу. Они допускали возможность оказания ребенку коррекционно-педагогической помощи, но часто не понимали, в чем она заключается. Родители хотели услышать о гарантированных результатах и благоприятных перспективах развития ребенка при своем минимальном участии, считая стимулирование развития в детстве задачей специалистов.

3. *Пассивная позиция.* Родители с пассивной позицией характеризовались отсутствием знаний об особенностях развития и характере нарушений своего ребенка. Для этих семей факт рождения проблемного ребенка оказался особенно травматичным и труд-

нопреодолимым. Нами были выделены две группы родителей с данной позицией. Одни не желали признавать истинного положения вещей, ссылались на некомпетентность специалистов, были не согласны с диагнозом. Они ничего не хотели от консультации. Другие же, напротив, соглашались с мнением специального педагога, но не принимали самого ребенка (в обращении с ребенком наблюдались резкая смена настроений, недовольство, отсутствие гибкости, многочисленные придирки, не были созданы условия для его эмоционального благополучия). Эти родители хотели, чтобы их избавили от личного участия в реабилитации ребенка, пытались переложить все связанные с ней обязанности на специалистов образовательных и медицинских учреждений.

Следует подчеркнуть, что позиция родителей не зависела от структуры и степени выраженности нарушений развития их ребенка, от структуры семьи, в которой воспитывался ребенок, от того, посещал ли ребенок образовательное учреждение. Вместе с тем отмечалась определенная связь между позицией родителей и возрастом ребенка, возрастом самих родителей, тем, кто занимался воспитанием ребенка, уровнем материального благополучия семьи, наличием других детей в семье. Активность роди-

телей, на наш взгляд, находилась в прямой взаимосвязи с тем, что они хотели от консультации, кто их направил к специальному педагогу. Наибольшее влияние на формирование родительских позиций оказывали их личностные качества, морально-этический, общекультурный и педагогический уровень.

По результатам психолого-педагогического и логопедического обследования мы разработали вариативные модели коррекционно-развивающей помощи детям с ОВЗ и их семьям, которые состояли из нескольких компонентов.

- *Разработка индивидуальной программы развития ребенка*, его обучения и воспитания. Индивидуальная программа развития представляла собой комплекс мер взаимосвязанных направлений работы с ребенком и с его родителями. Главной целью составления индивидуальной программы была разработка содержания коррекционно-развивающей работы с ребенком, направленной на формирование возрастных психологических новообразований и становление всех видов детской деятельности. Для нас было важно составить как перспективный план коррекционно-педагогической работы, так и определить конкретные задачи на текущий период. Индивидуальная программа развития состояла из трех

основных частей: общих рекомендаций к воспитанию ребенка, проведению занятий с ним; направлений и содержания коррекционно-развивающего обучения с ребенком; повышения педагогической компетентности родителей (литература для родителей, практические занятия с ребенком, просмотр видеоматериалов, беседа).

- *Разработка и издание авторского комплекта методических пособий для родителей* для стимуляции познавательного и речевого развития детей. Этот комплект предлагался всем родителям для использования во время самостоятельных занятий и игр с ребенком. В комплект входили учебно-методическое пособие с иллюстративным материалом «Как научить малыша говорить» (163 предметных и сюжетных картинки); набор дидактических игрушек с пособием для организации занятий с детьми «Игры с малышами»; набор аудиодисков «Начинаем говорить!» (стишки, потешки, песенки, игры с движениями).

- *Проведение коррекционно-педагогических занятий с детьми.* Нами была отобрана группа детей, с которыми проводились индивидуальные и подгрупповые занятия, которые продолжались от одного месяца до трех. В процессе занятий осуществлялось динамическое наблюдение за развитием ребенка. Оно включало оценку развития и поведения

ребенка после создания специальной развивающей среды в условиях группы кратковременного пребывания и в службе ранней помощи. Обучение проводилось в присутствии матери и/или других членов семьи с целью оказания коррекционной помощи ребенку и обучения матери педагогическим технологиям в процессе занятий с ребенком.

- *Обучение родителей педагогическим технологиям воспитания и развития ребенка.* Помимо обязательного присутствия родителей на занятиях специального педагога, они периодически включались в кратковременное взаимодействие с ребенком и педагогом, участвовали в играх, а позже уже могли самостоятельно провести занятие или его часть. Данная форма работы была направлена на формирование у родителей установки на положительные и продуктивные формы общения и взаимодействия со своим ребенком. Мы реализовывали следующие задачи: просвещение родителей в сфере психофизических, возрастных особенностей развития ребенка раннего и дошкольного возраста с проблемами в развитии; практическое освоение родителями умения взаимодействовать с ребенком. Методы работы были следующими: педагогическое наблюдение, индивидуальные беседы с матерями и другими членами семьи, обучающие

практические занятия с родителями, совместная деятельность матери и ребенка.

● *Заключительная беседа с родителями*, которая позволяла оценить внутреннюю позицию родителей в отношении воспитания детей, определить мотивацию к обучению педагогическим технологиям по воспитанию ребенка и их ближайшие цели в отношении организации реабилитационных мероприятий. В ходе беседы мы определяли, как родители воспринимали и интерпретировали полученную информацию; их готовность выполнять в последующем полученные рекомендации. Данная беседа имела также прогностическую направленность и позволяла нам раскрыть родителям, что произойдет в ближайшем будущем при их активном участии в комплексной коррекционной работе с ребенком или, наоборот, в условиях общего бездействия. Для всех детей определялся образовательный маршрут, который учитывал уровень познавательного и речевого развития ребенка и ориентировочный прогноз его дальнейшего развития.

Реализуя дифференцированный подход к педагогической работе, мы применяли различные **модели** коррекционно-развивающей помощи детям с отклонениями в развитии и их семьям **в зависимости от запроса и возможностей родителей**:

I модель (полная непрерывная) — комплексная дифференцированная коррекционно-развивающая помощь ребенку и его семье. При этой модели реализовывались все этапы: диагностический; разработка индивидуальной программы развития; коррекционно-педагогический (проведение индивидуальных занятий с детьми в присутствии родителей); динамическое наблюдение за ходом дальнейшего развития ребенка с периодической корректировкой программы.

II модель (сопроводительная) рекомендована тем детям, которые не могли посещать индивидуальные занятия со специальным педагогом, и включала следующие этапы: диагностический; составление индивидуальной программы обучения и воспитания ребенка; наблюдение за развитием ребенка в динамике; корректировка программы. В рамках данной модели были предусмотрены одно или несколько коррекционно-развивающих занятий с ребенком по составленной программе для обучения родителей правильному взаимодействию с их ребенком, ознакомления их с требованиями к проведению таких занятий, демонстрации пособий, игрушек, методической литературы.

III модель (консультативная) рекомендована детям тех родителей, которые имели воз-

возможность только однократного посещения специального педагога (в силу территориальной удаленности места жительства, отсутствия специализированных учреждений, необходимых ребенку по месту постоянного проживания, и т. п.). В таком случае после проведения диагностики составлялась краткая программа развития, давались рекомендации по воспитанию и обучению ребенка, родители получали необходимую специализированную литературу и методические пособия для самостоятельных занятий с ребенком.

В зависимости от структуры нарушений развития, коррекционно-педагогическая работа с детьми строилась дифференцированно. В работе с детьми I группы основной задачей была стимуляция речевого развития детей (формирование собственной речевой активности). В процессе коррекционно-развивающего воздействия на детей II группы основное внимание уделялось речевому и двигательному развитию. Работа с детьми III группы была направлена на познавательное и речевое развитие детей. С детьми IV группы осуществлялся целенаправленный комплекс многопланового воздействия по познавательному, речевому, моторному развитию, а также коррекции нарушений различных функциональных систем.

Выводы

- Все дети раннего и младшего дошкольного возраста, прошедшие консультацию, нуждались в коррекционно-развивающем обучении и воспитании, а их родители — в педагогической поддержке. Дети представляли собой неоднородную группу по уровню познавательного, речевого и двигательного развития, а также по степени выраженности нарушений.

- Изучение контингента детей, нуждающихся в применении специальных педагогических технологий для коррекции или сглаживания отклонений в развитии, показало: многие родители обратились за коррекционной помощью к специалистам, когда у детей появились ярко выраженные вторичные отклонения в развитии. Так, детей дошкольного возраста с умственной недостаточностью было 73 %, из них 40 % составляли дети с нарушениями интеллекта (умственно отсталые) и 33 % — с задержкой психического развития.

- По собственной инициативе на консультацию к специалистам в области коррекционной педагогики обратилась только четвертая часть семей (25 %). Большинство родителей начали беспокоиться о развитии ребенка лишь к концу раннего и в дошкольном возрасте. Однако все обследуемые дети

нуждались в коррекционно-развивающем обучении. Эти данные говорят о том, что современная семья не информирована о нормативных показателях развития детей, в связи с чем упускается наиболее сенситивный период в становлении возрастных психологических новообразований.

● В процессе бесед с родителями, их анкетирования, а также во время наблюдения за родителями до и во время психолого-педагогического обследования их детей были выявлены три варианта родительских позиций по отношению к своему ребенку и его нарушениям развития. Было выявлено, что многие родители были не готовы адекватно оценить состояние своего ребенка и обеспечить коррекционную направленность воспитательного процесса. Взрослые не знали, как и чем с ним заниматься, какие методики применять, какие игрушки и развивающие игры приобретать. Больше внимание в семье уделялось физическому и соматическому здоровью ребенка, а познавательное, речевое и эмоциональное развитие родителями недооценивалось. В то же время известно, что родительская позиция по отношению к ребенку непосредственно влияет на эффективность коррекционно-развивающего обучения.

● Совместная деятельность специального педагога и родителей

может быть налажена при условии обязательного и своевременного включения семьи в процесс коррекционно-развивающего воздействия на ребенка, а также поэтапного обучения родителей педагогическим технологиям воспитания и обучения ребенка.

● Необходимо рассматривать работу с родителями как единство трех составляющих: ребенок — родители — специальный педагог. Системный, комплексный подход предполагает соблюдение всеми участниками единства содержания, методов и форм работы, обязательное включение различных моделей в программу, что позволит оказывать максимально индивидуализированную помощь семье и ребенку, в процессе реализации помощи вносить необходимые коррективы и выявлять на заключительном этапе результативность работы. В реализации системного подхода координирующая роль принадлежит специальному педагогу.

Литература

1. Екжанова, Е. А. Социально-педагогическая работа в проблемных семьях с разными типами внутрисемейного взаимодействия / Е. А. Екжанова // Школа здоровья. — 1998. — Т. 5. — № 3—4. — С. 199—203.
2. Лазуренко, С. Б. Психическое развитие детей с нарушениями здоровья в раннем возрасте : моногр. / С. Б. Лазуренко. — М. : ЛОГОМАГ, 2014. — 266 с.
3. Левченко, И. Ю. Компетенции специалистов в сфере ранней помощи детям с

ограниченными возможностями здоровья и детям группы риска / И. Ю. Левченко // Раннее развитие и коррекция: теория и практика : сборник науч. ст. по материалам науч.-практ. конф. (Москва, 7—9 апр. 2016 г.). — М.: ПАРАДИГМА, 2016. — С. 154—161.

4. Левченко, И. Ю. Психологическая помощь семье, воспитывающей ребенка с отклонениями в развитии : метод. пособие / И. Ю. Левченко, В. В. Ткачева. — М.: Просвещение, 2008. — 239 с.

5. Мишина, Г. А. Пути формирования сотрудничества родителей с детьми раннего возраста с отклонениями в развитии : дис. ... канд. пед. наук / Мишина Галина Александровна. — М., 1998. — 179 с.

6. Никишина, В. Б. Социально-психологическая детерминация нарушений психического развития детей : автореф. дис. ... д-ра психол. наук / Никишина Вера Борисовна. — Ярославль, 2005. — 54 с.

7. Панарина, Л. Ю. Психологическая коррекция взаимодействия младенцев с синдромом Дауна и их близких взрослых : автореф. дис. ... канд. психол. наук / Панарина Лариса Юрьевна. — М., 2004. — 19 с.

8. Половинкина, О. Б. Педагогическое сопровождение семьи, воспитывающей ребенка раннего возраста с органическим поражением центральной нервной системы : автореф. дис. ... канд. пед. наук / Половинкина Ольга Борисовна. — М., 2005. — 26 с.

9. Приходько, О. Г. Система ранней комплексной дифференцированной коррекционно-развивающей помощи детям с церебральным параличом : дис. ... д-ра пед. наук / Приходько Оксана Георгиевна. — М., 2009. — 350 с.

10. Приходько, О. Г. Система ранней комплексной помощи детям с ограниченными возможностями здоровья и их родителям / О. Г. Приходько // Особые дети в обществе : сб. науч. докл. и тезисов выступлений участников I Всерос. съезда дефектологов 26—28 окт. 2015 г. — М.: АНО «НМЦ „СУВАГ“», 2015. — С. 179—183.

11. Разенкова, Ю. А. Мама + папа = я. Ребёнок от рождения до года : кн. для родителей / Ю. А. Разенкова. — М.: Школьная пресса, 2007. — 408 с.

12. Стребелева, Е. А. Педагогическое сопровождение семьи, воспитывающей ребенка раннего возраста с отклонениями в развитии : пособие для педагога-дефектолога и родителей / Е. А. Стребелева, Г. А. Мишина. — М.: Парадигма, 2010. — 72 с.

13. Сулейменова, Р. А. Организационно-технологические основы ранней коррекционно-педагогической помощи детям с ограниченными возможностями: на материале Республики Казахстан : автореф. дис. ... д-ра пед. наук / Сулейменова Роза Айтжановна. — М., 2001. — 48 с.

14. Тюрина, Н. Ш. Социально-педагогические условия формирования абилитационной компетентности родителей, имеющих детей с нарушениями психофизического развития младенческого и раннего возраста : автореф. дис. ... канд. пед. наук / Тюрина Надия Шамильевна. — М., 2008. — 22 с.

15. Югова, О. В. Вариативные стратегии раннего психолого-педагогического сопровождения ребенка с отклонениями в развитии и его семьи : автореф. дис. ... канд. пед. наук / Югова Олеся Вячеславовна. — М., 2012. — 26 с.

References

1. Ekzhanova, E. A. Sotsial'no-pedagogicheskaya rabota v problemnykh sem'yakh s raznymi tipami vnutrisemeynogo vzaimodeystviya / E. A. Ekzhanova // Shkola zdorov'ya. — 1998. — Т. 5. — № 3—4. — S. 199—203.

2. Lazurenko, S. B. Psikhicheskoe razvitiye detey s narusheniyami zdorov'ya v rannem vozraste : monogr. / S. B. Lazurenko. — М.: LOGOMAG, 2014. — 266 с.

3. Levchenko, I. Yu. Kompetentsii spetsialistov v sfere ranney pomoshchi detyam s ogranichenymi vozmozhnostyami zdorov'ya i detyam grupy riska / I. Yu. Levchenko // Rannee razvitiye i korrektsiya: teoriya i praktika : sbornik nauch. st. po materialam nauch.-prakt. konf. (Moskva, 7—9 apr.

2016 g.). — М. : PARADIGMA, 2016. — С. 154—161.

4. Levchenko, I. Yu. Psikhologicheskaya pomoshch' sem'e, vospityvayushchey rebenka s otkloneniyami v razvitiy : metod. posobie / I. Yu. Levchenko, V. V. Tkacheva. — М. : Prosveshchenie, 2008. — 239 s.

5. Mishina, G. A. Puti formirovaniya sotrudnichestva roditeley s det'mi rannego vozrasta s otkloneniyami v razvitiy : dis. ... kand. ped. nauk / Mishina Galina Aleksandrovna. — М., 1998. — 179 c.

6. Nikishina, V. B. Sotsial'no-psikhologicheskaya determinatsiya narusheniy psikhicheskogo razvitiya detey : avtoref. dis. ... d-ra psikhol. nauk / Nikishina Vera Borisovna. — Yaroslavl', 2005. — 54 s.

7. Panarina, L. Yu. Psikhologicheskaya korrektsiya vzaimodeystviya mladentsev s sindromom Dauna i ikh blizkikh vzroslykh : avtoref. dis. ... kand. psikhol. nauk / Panarina Larisa Yur'evna. — М., 2004. — 19 s.

8. Polovinkina, O. B. Pedagogicheskoe soprovozhdenie sem'i, vospityvayushchey rebenka rannego vozrasta s organicheskim porazheniem tsentral'noy nervnoy sistemy : avtoref. dis. ... kand. ped. nauk / Polovinkina Ol'ga Borisovna. — М., 2005. — 26 s.

9. Prikhod'ko, O. G. Sistema ranney kompleksnoy differentsirovannoy korrektsionno-razvivayushchey pomoshchi detyam s tsebral'nym paralichom : dis. ... d-ra ped. nauk / Prikhod'ko Oksana Georgievna. — М., 2009. — 350 s.

10. Prikhod'ko, O. G. Sistema ranney kompleksnoy pomoshchi detyam s ogranichennymi vozmozhnostyami zdorov'ya i ikh roditeley / O. G. Prikhod'ko // Osobyete deti v obshchestve : sb. nauch. dokl. i tezisov vystupleniy uchastnikov I Vseros. s"ezda defektologov 26—28 okt. 2015 g. — М. : ANO «NMTs „SUVAG“», 2015. — С. 179—183.

11. Razenkova, Yu. A. Mama + papa = ya. Rebenok ot rozhdeniya do goda : kn. dlya roditeley / Yu. A. Razenkova. — М. : Shkol'naya pressa, 2007. — 408 s.

12. Strebeleva, E. A. Pedagogicheskoe soprovozhdenie sem'i, vospityvayushchey rebenka rannego vozrasta s otkloneniyami v razvitiy : posobie dlya pedagoga-defektologa i roditeley / E. A. Strebeleva, G. A. Mishina. — М. : Paradigma, 2010. — 72 s.

13. Suleymenova, R. A. Organizatsionno-tehnologicheskije osnovy ranney korrektsionno-pedagogicheskoy pomoshchi detyam s ogranichennymi vozmozhnostyami: na materiale Respubliki Kazakhstan : avtoref. dis. ... d-ra ped. nauk / Suleymenova Roza Aytzhanovna. — М., 2001. — 48 s.

14. Tyurina, N. Sh. Sotsial'no-pedagogicheskie usloviya formirovaniya abilitatsionnoy kompetentnosti roditeley, imeyushchikh detey s narusheniyami psikhofizicheskogo razvitiya mladencheskogo i rannego vozrasta : avtoref. dis. ... kand. ped. nauk / Tyurina Nadiya Shamil'evna. — М., 2008. — 22 s.

15. Yugova, O. V. Variativnye strategii rannego psikhologo-pedagogicheskogo soprovozhdeniya rebenka s otkloneniyami v razvitiy i ego sem'i : avtoref. dis. ... kand. ped. nauk / Yugova Olesya Vyacheslavovna. — М., 2012. — 26 s.

УДК 331.538(520)
ББК У247+У240.53

ГСНТИ 14.29.05, 14.29.09

Код ВАК 13.00.03

Н. П. Дронишинец **N. P. Dronishinets**
Новоуральск, Россия Novouralsk, Russia
И. А. Филатова **I. A. Filatova**
Екатеринбург, Россия Ekaterinburg, Russia

СОВРЕМЕННЫЕ ТЕНДЕНЦИИ В ТРУДОУСТРОЙСТВЕ ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ В ЯПОНИИ

CURRENT TRENDS IN THE EMPLOYMENT OF PERSONS WITH DISABILITIES IN JAPAN

Аннотация. Статья посвящена анализу основных тенденций в области трудовой занятости инвалидов и лиц с ограниченными возможностями в Японии после ратификации Конвенции ООН о правах инвалидов и принятия японским парламентом в 2013 г. поправки к Закону о содействии занятости инвалидов и лиц с ограниченными возможностями. Законодательная поправка привела к четырем важным изменениям в системе трудовой занятости лиц с ограниченными возможностями в Японии. Во-первых, уточнен перечень лиц с ограниченными возможностями. Во-вторых, запрещена дискриминация в трудоустройстве инвалидов и лиц с ограниченными возможностями, работодателем вменено в обязанность обеспечение этих лиц специально оборудованными рабочими местами. В-третьих, предусмотрено трудоустройство лиц с нарушениями психического здоровья (пересмотрена основа для расчета нормативов занятости). В-четвертых,

Abstract. The article analyzes the main trends in the sphere of employment of persons with disabilities in Japan after ratification of the UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities by the Diet and adoption of the 2013 amendment to the Act on Employment Promotion of Persons with Disabilities. The legislation amendment has led to four important changes in the system of employment of persons with disabilities in Japan. First, it clarifies the scope of persons with disabilities; second, it prohibits discrimination against persons with disabilities; the employers are obliged to provide them with specially equipped workplaces; third, it presupposes employment of persons with mental disorders (the basis for calculating employment standards was revised); fourth, it provides legal support for settling complaints and resolving disputes between employees with disabilities and employers.

The urgency of the chosen topic is determined by the fact that the Russian

обеспечена юридическая поддержка для удовлетворения жалоб и урегулирования споров между работниками с ограниченными возможностями и работодателями.

Актуальность темы данной статьи определяется тем, что в отечественной научной литературе практически нет работ, в которых бы анализировались современные тенденции занятости инвалидов и лиц с ограниченными возможностями в Японии, в частности лиц с нарушениями психического здоровья. В то же время данный опыт может быть полезен отечественным специалистам, занимающимся вопросами социализации и трудовой реабилитации лиц с ограниченными возможностями и инвалидов.

В статье авторы предприняли попытку проанализировать проблемы занятости лиц с нарушениями психического здоровья. Рассматриваются историческое развитие поддержки занятости инвалидов и лиц с нарушениями психического здоровья в Японии, тенденции в развитии системы трудоустройства данной категории лиц после принятия поправки к Закону о содействии занятости лиц с ограниченными возможностями.

Ключевые слова: инвалиды; права инвалидов; трудовая реабилитация инвалидов; лица с ограниченными возможностями здоровья; рынок труда; трудоустройство инвалидов; трудовая занятость.

Сведения об авторе: Дронишинец Николай Павлович, доктор философских наук, профессор.

Место работы: заведующий кафедрой философии, Новоуральский технологический институт национального исследовательского ядерного университета «МИФИ».

scientific literature has practically no works analyzing new trends in the employment of persons with disabilities in Japan, especially of persons with mental disorders. In addition, the given experience may be useful for domestic specialists working in the field of socialization and labor rehabilitation of persons with disabilities.

The authors of the article make an attempt to analyze the problems of employment of persons with mental disorders. The article analyzes the historical development of the employment support of persons with mental disorders in Japan and the trends in employment of persons with mental disabilities after the adoption of the amendment to the Act on Employment Promotion of Persons with Disabilities.

Keywords: persons with disabilities; rights of persons with disabilities; labor rehabilitation of persons with disabilities; disabled persons; labor market; employment of persons with disabilities; employment.

About the author: Dronishinets Nikolay Pavlovich, Doctor of Philosophy, Professor.

Place of employment: Head of Department of Philosophy, Novouralsk Technological Institute of the National Research Nuclear University "MEPhI".

Контактная информация: 624130, Россия, г. Новоуральск, пр-т Ленина, д. 85.
E-mail: dronishinets1@yandex.ru.

Сведения об авторе: Филатова Ирина Александровна, кандидат педагогических наук, доцент.

Место работы: директор Института специального образования, Уральский государственный педагогический университет.

Контактная информация: 620017, Россия, г. Екатеринбург, пр-т Космонавтов, д. 26, каб. 134.

E-mail: filatova@uspu.me.

About the author: Filatova Irina Aleksandrovna, Candidate of Pedagogy, Associate Professor.

Place of employment: Director of the Institute of Special Education, Ural State Pedagogical University.

Введение

Генеральная Ассамблея ООН 13 декабря 2006 г. приняла Конвенцию о правах инвалидов (далее Конвенция), которая вступила в силу 3 мая 2008 г. Конвенция закрепляет основные права и свободы личности по отношению к людям с инвалидностью и является первым всеобъемлющим договором в области прав человека XXI столетия. Конвенция знаменует собой «смену парадигмы» общественного отношения и социальных подходов к инвалидам.

Япония подписала данную Конвенцию в сентябре 2007 г., но потребовалось еще почти семь лет, чтобы произвести корректировку внутреннего законодательства страны, необходимую для выполнения требований Конвенции: 20 января 2014 г. Япония стала 140-й страной, ратифицировавшей Конвенцию ООН о правах инвалидов [1].

© Дронишинец Н. П., Филатова И. А., 2017

Требования Конвенции об изменении политики трудовой занятости в отношении лиц с ограниченными возможностями вызвали активную дискуссию в японском обществе и привели к принятию в 2013 г. поправки к Закону о содействии трудовой занятости инвалидов и лиц с ограниченными возможностями. Это был важный шаг по защите прав инвалидов в Японии, отмечает Ш. Маюми, доцент Центра поддержки высшего образования для инвалидов с нарушениями слуха и зрения из университета Цукуба [2].

Японский ученый Х. Нагано, проводя анализ законодательных инициатив в области трудовой занятости инвалидов и лиц с ограниченными возможностями в Японии, научных публикаций, посвященных поправке к Закону о содействии занятости указанной категории лиц, делает вывод,

что поправка привела к четырем важным изменениям [4, с. 5]:

– во-первых, конкретизирован перечень лиц, относящихся к инвалидам и лицам с ограниченными возможностями;

– во-вторых, на законодательном уровне запрещена трудовая дискриминация в отношении этих лиц и подтверждена обязанность работодателей по их обеспечению специально оборудованными рабочими местами;

– в-третьих, пересмотрена основа для расчета нормативов трудовой занятости для одной из категорий инвалидов и лиц с ограниченными возможностями — лиц с нарушениями психического здоровья, подтверждено их право на трудоустройство;

– в-четвертых, предусмотрена законодательная поддержка для удовлетворения жалоб и урегулирования споров между работодателем и работником с ограниченными возможностями.

Анализ занятости лиц с нарушениями психического здоровья

В поправке *впервые* вводится положение об обязательном трудоустройстве лиц с нарушениями психического здоровья, на основании чего работодатели обязаны соблюдать квоты трудовой занятости данной категории лиц. Компаниям, нанимающим рабочую силу, запрещается дискри-

минация работников на основании инвалидности и вменяется в обязанность оборудование специализированных рабочих мест.

Генезис проблемы трудовой занятости лиц с нарушениями психического здоровья в Японии

В 1955 г. Международная организация труда (МОТ) приняла Рекомендацию о профессиональной реабилитации инвалидов и лиц с ограниченными возможностями, которая определяла людей, нуждающихся в профессиональной реабилитации, как лиц, у которых перспективы получения и сохранения подходящей работы существенно снижены в результате физических или психических нарушений здоровья, и подчеркивала их право на трудовую реабилитацию. Это обусловило становление и развитие национальной системы поддержки этих лиц в области трудоустройства.

Н. Курачи отмечает, что вопросы трудовой реабилитации и занятости инвалидов и лиц с ограниченными возможностями активно начали решаться в Японии в 1980-х гг. Это было связано с провозглашением ООН Международного года инвалида (1981), с завершением японским правительством разработки «Долгосрочной программы мер в отношении людей с ограниченными возможностями» (1982), с приня-

тием Закона о содействии занятости инвалидов и лиц с ограниченными возможностями (1988) и другими документами [10, с. 43].

В 1986 г. Министерство труда Японии разработало систему мер по трудоустройству инвалидов и лиц с ограниченными возможностями, известную как «Система обучения на рабочем месте».

В рамках данной системы компаниям предлагалось обеспечить инвалидам и лицам с ограниченными возможностями профессиональное обучение продолжительностью шесть месяцев и последующее трудоустройство. В дополнение к другим категориям лиц с ограниченными возможностями система была адаптирована применительно к людям с нарушениями психического здоровья. Были организованы центры занятости инвалидов и лиц с ограниченными возможностями, предлагающие рабочие места и консультирующие по вопросам трудоустройства, которые получили название «Привет, работа!».

В 1988 г. был принят Закон о содействии занятости инвалидов и лиц с ограниченными возможностями. В нем впервые были предусмотрены юридические основания трудовой занятости лиц с нарушениями психического здоровья, люди с психическими нарушениями были официально признаны в качестве лиц с ограниченными возможностями. Они

получили право регистрации в государственной службе занятости со статусом инвалидов, право получения консультаций по вопросам трудоустройства и право на помощь в трудоустройстве.

В 1992 г. Япония ратифицировала Конвенцию МОТ, что привело к значительному развитию национальной системы занятости инвалидов и лиц с ограниченными возможностями. С целью включения лиц с нарушениями психического здоровья в систему государственных субсидий был частично изменен Закон о содействии занятости инвалидов и лиц с ограниченными возможностями.

В соответствии с принятой системой субсидий компании, которые не в состоянии достичь установленную законом квоту занятости инвалидов и лиц с ограниченными возможностями, должны платить налог за каждого работника, число которых ниже квоты. Полученные средства перераспределяются между компаниями, превысившими положенную квоту занятости инвалидов и людей с ограниченными возможностями. Люди с нарушениями психического здоровья были включены в «Систему субсидий лицам, ищущим работу». В то же время эта категория лиц не была включена в систему квот занятости при найме инвалидов и людей с ограниченными возможностями.

Начиная с 1993 г. система поддержки трудовой занятости лиц с нарушениями психического здоровья развивалась путем назначения им консультантов по трудоустройству. Последние были переведены в 2011 г. в ранг специалистов-советников, которые консультируют людей с нарушениями психического здоровья и предоставляют им помощь на основе тщательного изучения психического состояния. Специалисты-советники также проводят мероприятия, направленные на повышение уровня информированности работодателей в вопросах специфики людей с нарушениями психического здоровья.

В апреле 1998 г. содержание понятия «лица с нарушениями психического здоровья» было расширено за счет включения в него людей, которым выдано удостоверение о наличии у них нарушений психического здоровья. До этого времени к данной категории относились только люди, имеющие шизофрению, аффективные расстройства и эпилепсию.

Министерством труда Японии в 1999 г. был создан комитет по изучению возможностей включения людей с нарушениями психического здоровья в систему квот занятости инвалидов и людей с ограниченными возможностями. Его деятельность привела к включению людей с наруше-

ниями психического здоровья в систему квот занятости, что отражено в поправках к Закону о содействии занятости инвалидов и лиц с ограниченными возможностями, принятых в 2006 г.

В то время, когда разрабатывалась и совершенствовалась нормативно-правовая база социальной и трудовой поддержки инвалидов и лиц с ограниченными возможностями, в том числе лиц с нарушениями психического здоровья, реальная ситуация не соответствовала законодательным предписаниям. Социальная поддержка лиц с нарушениями психического здоровья продолжала традиционно осуществляться в виде оказания медицинской помощи, была направлена главным образом на защиту общества от преступлений, совершаемых этими лицами. В результате в стране сформировался негативный опыт оказания социальной помощи людям с нарушениями психического здоровья, заключавшийся в выделении для них койко-мест в психиатрических больницах, длительном сроке госпитализации. Вопрос трудовой занятости этой категории населения практически не решался.

Например, в 1966 г. в японских больницах было выделено 200 000 койко-мест для пациентов с нарушениями психического здоровья, в 1975 г. — 280 000 койко-мест, в 1985 г. — 340 000 койко-

мест. В 2005 г. пациенты, поступившие в психиатрические учреждения в Японии, госпитализировались в среднем на 327 дней. Для сравнения приведем следующие данные: срок госпитализации лиц с нарушениями психического здоровья в этот период составлял в США 6—9 дней; в Соединенном Королевстве Великобритании — 57,9 дня; в Германии — 22 дня; в Италии — 13,3 дня; во Франции — 6,5 дней.

Таким образом, по сроку госпитализации пациентов с нарушениями психического здоровья Япония занимала первое место в мире.

По данным 2012 г., средняя продолжительность госпитализации лиц с нарушениями психического здоровья в Японии несколько уменьшилась и составила 292 дня. В настоящее время в среднем на 10 000 человек населения в психиатрических лечебных учреждениях приходится 28 койко-мест, что превышает аналогичные показатели в других странах: в США и Канаде на 10 000 человек населения приходится 3 койко-места, в Италии — 1, в Соединенном Королевстве Великобритании — 7, во Франции — 10 [10, с. 40].

Анализ терминологического аппарата, использовавшегося при решении вопросов трудовой реабилитации и занятости инвалидов и лиц с ограниченными возможностями, показывает, что в Японии данные

термины долгое время трактовались как относящиеся только к лицам с ограниченными возможностями физического здоровья.

Это явилось важным фактором, отсрочившим практическое внедрение системы мер, направленных на решение вопросов трудовой реабилитации и трудоустройства лиц с нарушениями психического развития.

Анализ текущей ситуации в области занятости лиц с психическими нарушениями здоровья в Японии

В апреле 2013 г. в соответствии с правительственным постановлением законодательная квота для трудоустройства людей с ограниченными возможностями была установлена на уровне 2,0 %. В июне 2013 г. последовала поправка к Закону о содействии занятости инвалидов и лиц с ограниченными возможностями, которая включала лиц с нарушениями психического здоровья в число людей с ограниченными возможностями для расчета квот занятости. Принятие поправки подтвердило, что квота для трудоустройства инвалидов и лиц с ограниченными возможностями должна увеличиваться. До 2018 г. квота для трудоустройства инвалидов и лиц с ограниченными возможностями будет поддерживаться на уровне 2,0 %, после чего в течение последующих пяти лет

(до 2023 г.) будут приняты правительственные постановления по расчету квот с учетом лиц с нарушениями психического здоровья. Официально квота занятости для лиц данной категории будет вводиться с 2023 г.

В соответствии с поправкой к Закону о содействии занятости для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями, руководство государственных служб занятости представляет компаниям рекомендации для найма не только людей с физическими нарушениями, но и лиц с психическими нарушениями здоровья. Все эти меры должны способствовать повышению уровня трудовой занятости лиц с нарушениями психического здоровья. Четыре десятилетия спустя после того, как квоты занятости для людей с ограниченными физическими возможностями были впервые приняты в 1976 г., все категории лиц с ограниченными возможностями могут стоять на одной стартовой линии в решении вопросов трудоустройства.

На протяжении шести лет (2010—2015 гг.) рекордно высокое число инвалидов и лиц с ограниченными возможностями нашли себе работу через центры трудоустройства. В период с апреля 2014 г. по март 2015 г. были трудоустроены 84 602 человека с ограниченными возможностями. В числе трудоустроенных — 34 538 человек с нарушениями

психического здоровья. Этот показатель, по сравнению с предыдущими годами, увеличился на 17,5 %. Число трудоустроенных лиц с физическими ограничениями снизилось на 0,5 %. Вместе с тем число людей с ограниченными интеллектуальными возможностями, получивших работу, увеличилось на 6,1 % [11]. Число лиц с ограниченными возможностями, получивших работу через государственные службы занятости, с апреля 2015 г. по март 2016 г. составило 90 191 человека, что на 6,6 % превышает показатели предыдущего финансового года [12].

Фактический уровень занятости инвалидов и лиц с ограниченными возможностями в предприятиях частного сектора устанавливает рекорд одиннадцатый год подряд, достигнув в 2014 г. 1,82 % (в 2013 г. — 1,76 %). Заметен прогресс в занятости людей этой категории на крупных предприятиях (предприятия, имеющие не менее 1000 работающих). Фактический уровень занятости инвалидов и лиц с ограниченными возможностями составляет на них 2,05 %, что выше, чем нормативная квота занятости (2,0 %). Значительно возросло трудоустройство инвалидов и лиц с ограниченными возможностями через систему «Привет, работа!»: с 77 883 человек в 2013 г. до 84 602 человек в 2014 г. [13, с. 153].

Ряд японских исследователей [4, с. 19; 14, с. 35—36] выделяет проблемы, связанные с обязательным трудоустройством лиц с нарушениями психического здоровья после принятия поправки к Закону.

Во-первых, только лицам с нарушениями психического здоровья, имеющим соответствующие удостоверения, предоставляется право обязательного трудоустройства. Однако доля лиц с нарушениями психического здоровья, имеющих соответствующие удостоверения, не очень высока. В результате ограничиваются права лиц, не имеющих соответствующих удостоверений и не охваченных системой квот по трудоустройству.

Другая проблема заключается в законодательном требовании к работодателям в отношении обязательной занятости лиц с нарушениями психического здоровья. Компании могут начать «охотиться» на таких людей (есть практические примеры принудительного изъятия работодателями удостоверений лиц о психическом расстройстве). С целью предотвращения таких фактов Министерство здравоохранения, труда и социального обеспечения Японии выпустило «Методические рекомендации по выявлению и подтверждению инвалидов с учетом конфиденциальности».

Третья проблема заключается в том, что информация, касающаяся

инвалидности, тесно связана с защитой частной жизни и является особенно актуальной для лиц с нарушениями психического здоровья. Окружающим не всегда видны внутренние проблемы работника с нарушениями психического здоровья, они не бросаются в глаза. Японскому менеджеру трудно объяснить работнику, почему его коллегам предоставляются более выгодные условия труда, не предавая гласности информацию об инвалидности. В традициях западной культуры работодатель не обязан раскрывать факт наличия у работника инвалидности и давать объяснения об особых условиях его труда, исключая менеджеров и руководителей.

В Японии с того момента, как появилась возможность включать лиц с нарушениями психического здоровья в квоту занятости, было издано «Руководство по констатации и подтверждению лиц с ограниченными возможностями с соблюдением принципа неприкосновенности частной жизни», что повысило требования к соблюдению неприкосновенности частной жизни. Стиль регулирования защиты частной жизни, например, в США и Японии несопоставим по ряду причин.

Во-первых, при приеме на работу инвалидов и лиц с ограниченными возможностями многие японские работодатели считают своей задачей объяснить другим

сотрудникам природу такой инвалидности (физическую, интеллектуальную или психическую).

Во-вторых, в Японии сложилась политика в области занятости инвалидов и лиц с ограниченными возможностями, которая включает в себя меры, основанные на разъяснении того, что данный работник является человеком с ограниченными возможностями. Тем не менее, когда инвалиды не хотят огласки, соблюдается защита неприкосновенности частной жизни и сведения об инвалидности не распространяются [14, с. 36].

Анализ японских источников показывает, что одной из проблем и тенденций настоящего времени становится расширение типологии лиц с ограниченными возможностями, куда включаются новые категории, помимо лиц с нарушениями физического и психического здоровья. Во многом эта тенденция связывается с участвовавшими случаями депрессии.

Депрессия среди молодых людей в возрасте до 30 лет существенно отличается от традиционно изучавшейся депрессии и описывается как «новый тип депрессии» или «незрелый тип депрессии». Данные типы депрессии характеризуются склонностью к нарциссизму. У пациентов отмечается склонность обвинять в собственных неудачах других людей, свое окружение, наблюда-

ются трудности в межличностных отношениях, неспособность адаптироваться к окружающей среде, в том числе и к рабочему месту.

У людей, пострадавших от таких видов депрессии, как правило, не отмечаются тяжелые психические симптомы, их психическое состояние может быть улучшено посредством изменения окружающей обстановки. Даже специалистам в случаях таких депрессий, как отмечает Н. Курачи, трудно провести различие между «депрессией» и «ленью» [10, с. 49]. Эти пациенты получают амбулаторное лечение в психиатрической клинике и диагностируются как лица с отклонениями в развитии или лица, имеющие психические расстройства. Данная категория лиц также пользуется при трудоустройстве службой поддержки занятости.

Таким образом, после принятия поправки к Закону о содействии занятости инвалидов и лиц с ограниченными возможностями текущая ситуация в сфере трудоустройства лиц с психическими нарушениями здоровья характеризуется заметными положительными изменениями и появлением ряда новых проблем.

Заключение

Повышение конкурентоспособности японских предприятий в условиях экономической глобализации, «старения» общества, уменьшения доли детей в насе-

нии требует привлечения всё большего разнообразия человеческих ресурсов, в том числе женщин, пожилых людей и лиц с ограниченными возможностями, способных реализовать в максимальной степени свой потенциал в сфере трудовой занятости.

Согласно поправке к Закону о содействии занятости инвалидов и лиц с ограниченными возможностями (2013), японское правительство предъявляет ряд требований к компаниям, нанимающим данную категорию работников. Эти меры включают: 1) соблюдение законов и правил компаниями; 2) уменьшение финансового бремени компаний, на которые работают инвалиды и лица с ограниченными возможностями; 3) поддержку организаций, решающих вопросы занятости инвалидов и лиц с ограниченными возможностями.

Особенно важна для трудоустройства лиц с нарушениями психического здоровья поддержка государством компаний, обеспечивающих их постоянную занятость. Компании играют существенную роль в обеспечении лиц с ограниченными возможностями профессиональными консультациями, обучением, адаптацией к рабочему месту и последующей помощью на начальном этапе трудовой деятельности. На сегодняшний день представители компании должны хорошо понимать специфику лиц с инвалид-

ностью и ограничениями здоровья, идентифицировать и перепрофилировать работу, которую они могут выполнять, уметь взаимодействовать с инвалидами и людьми с ограниченными возможностями. Эти моменты являются важными для создания стабильной основы трудовой реабилитации инвалидов и лиц с ограниченными возможностями. Необходимо поиск средств и методов поощрения и поддержки компаний, трудоустраивающих инвалидов и лиц с ограниченными возможностями. Также возрастают требования к психиатрическим учреждениям в аспектах повышения точности постановки диагнозов, учета медицинских и социальных аспектов в трудовой реабилитации.

В будущем будет сделан акцент на малые и средние предприятия в целях их стимулирования в вопросах трудоустройства инвалидов и лиц с ограниченными возможностями. Актуален переход от политики, ставящей акцент на социальном обеспечении инвалидов и лиц с ограниченными возможностями, к политике их занятости, от политики «лечения» к политике «обучения». Компаниям, трудоустраивающим инвалидов, необходимо предоставлять качественную поддержку в вопросах оказания помощи инвалидам и лицам с ограниченными возможностями.

Литература

1. Кабакович, Г. А. Монографический анализ положения людей с ограниченными возможностями в азиатских странах [Электронный ресурс] / Г. А. Кабакович, К. В. Полежаева. — Режим доступа: <http://www.scienceforum.ru/2014/524/6426>.

2. Конвенция о правах инвалидов [Электронный ресурс] : принята резолюцией Генеральной Ассамблеи ООН от 13 дек. 2006 г. — Режим доступа: http://www.un.org/ru/documents/decl_conv/conventions/disability.shtml.

3. Мелконян, И. Г. Трудоустройство людей с ограниченными возможностями: опыт Японии и России [Электронный ресурс] / И. Г. Мелконян, А. Е. Мизинова. — Режим доступа: http://japanstudies.ru/index.php?option=com_content&task=view&id=707&Itemid=6.

4. Не жалейте нас! [Электронный ресурс] — Режим доступа: <http://dislife.ru/articles/view/34621>.

5. Очиаи, Т. Современные тенденции развития образования лиц с особыми потребностями в Японии / Т. Очиаи // Образование людей с ограниченными возможностями здоровья в современном мире : материалы Междунар. науч.-практ. конф., посвящ. 50-летию Института специального образования / Урал. гос. пед. ун-т. — Екатеринбург, 2015. — Ч. 1.

6. Рекордно большое количество людей с ограниченными возможностями здоровья в Японии находят работу [Электронный ресурс]. — Режим доступа: <http://edotokyo.livejournal.com/3745433.html>.

7. Социализация, создание безбарьерной среды, помощь в трудоустройстве и реализации бизнес-проектов инвалидов — залог самореализации людей с ограниченными возможностями [Электронный ресурс]. — Режим доступа: <http://institutu.net/news/14-mgtu/4754-zasedanie-rabochej-gruppy-po-voprosu-rasshireniya-proizvodstva-produktsii-dlya-invalidov-i-pozhilykh>.

8. Чалдаева, Д. А. Зарубежный опыт социальной реабилитации инвалидов [Электронный ресурс] / Д. А. Чалдаева, И. Г. Нигматьянова // Вестн. Казан. технол.

ун-та. — 2010. — № 3. — Режим доступа: <http://cyberleninka.ru/article/n/zarubezhnyy-opyt-sotsialnoy-reabilitatsii-invalidov>.

9. Mayumi, Sh. The Long Road to Disability Rights in Japan [Electronic resource] / Sh. Mayumi. — Mode of access: <http://www.nippon.com/en/currents/d00133/>.

10. Nagano, H. Recent Trends and Issues in Employment Policy on Persons with Disabilities / H. Nagano // Japan Labor Review. — 2015. — Vol. 12, N 1.

11. Kurachi, N. The Employment of People with Mental Disabilities in Japan: The Current Situation and Future Prospects / N. Kurachi // Japan Labor Review. — 2015. — Vol. 12, N 1.

12. Recent Statistical Survey Reports. May 2016 [Electronic resource]. — Mode of access: <http://www.jil.go.jp/english/estatis/esaikin/2016/e201605.html>.

13. Labor Situation in Japan and Its Analysis: General Overview 2015/2016, p. 153 [Electronic resource]. — Mode of access: <http://www.jil.go.jp/english/lj/general/2015-2016/5-3.pdf>.

14. Hasegawa, T. Reasonable Accommodation for Persons with Disabilities in Japan / T. Hasegawa // Japan Labor Review. — 2015. — Vol. 12, N 1.

15. Yonezawa, A. Potential and Challenges of Mutually-Oriented Social Enterprises Where People with and without Disabilities Work on an Equal Basis: Case Study on Kyodoren / A. Yonezawa // Japan Labor Review. — 2015. — Vol. 12, N 1.

References

1. Kabakovich, G. A. Monograficheskiy analiz polozheniya lyudey s ogranichennymi vozmozhnostyami v aziatskikh stranakh [Elektronnyy resurs] / G. A. Kabakovich, K. V. Polezhaeva. — Rezhim dostupa: <http://www.scienceforum.ru/2014/524/6426>.

2. Konventsiya o pravakh invalidov [Elektronnyy resurs] : prinyata rezolyutsiyey General'noy Assamblei OON ot 13 dek. 2006 g. — Rezhim dostupa: http://www.un.org/ru/documents/decl_conv/conventions/disability.shtml.

3. Melkonyan, I. G. Trudoustroystvo lyudey s ogranichennymi vozmozhnostyami: opyt Yaponii i Rossii [Elektronnyy resurs] /

- I. G. Melkonyan, A. E. Mizinova. — Rezhim dostupa: http://japanstudies.ru/index.php?option=com_content&task=view&id=707&Itemid=6.
4. Ne zhaleyte nas! [Elektronnyy resurs] — Rezhim dostupa: <http://dislife.ru/articles/view/34621>.
5. Ochiai, T. Sovremennye tendentsii razvitiya obrazovaniya lits s osobymi potrebnyami v Yaponii / T. Ochiai // *Obrazovanie lyudey s ogranichennymi vozmozhnostyami zdorov'ya v sovremennom mire : materialy Mezhdunar. nauch.-prakt. konf., posvyashch. 50-letiyu Instituta spetsial'nogo obrazovaniya / Ural. gos. ped. un-t. — Ekaterinburg, 2015. — Ch. 1.*
6. Rekordno bol'shoe kolichestvo lyudey s ogranichennymi vozmozhnostyami zdorov'ya v Yaponii nakhodyat rabotu [Elektronnyy resurs]. — Rezhim dostupa: <http://edo-tokyo.livejournal.com/3745433.html>.
7. Sotsializatsiya, sozdanie bezbar'ernoy sredy, pomoshch' v trudoustroystve i realizatsii biznes-proektov invalidov — zalog samorealizatsii lyudey s ogranichennymi vozmozhnostyami [Elektronnyy resurs]. — Rezhim dostupa: <http://instituta.net/news/14-mgtu/4754-zasedanie-rabochej-gruppy-povoprosu-rasshireniya-proizvodstva-produkt-sii-dlya-invalidov-i-pozhilykh>.
8. Chaldaeve, D. A. Zarubezhnyy opyt sotsial'noy reabilitatsii invalidov [Elektronnyy resurs] / D. A. Chaldaeve, I. G. Nigmat'yanova // *Vestn. Kazan. tekhnol. un-ta. — 2010. — № 3. — Rezhim dostupa: http://cyberleninka.ru/article/n/zarubezhnyy-opyt-sotsialnoy-reabilitatsii-invalidov*.
9. Mayumi, Sh. The Long Road to Disability Rights in Japan [Electronic resource] / Sh. Mayumi. — Mode of access: <http://www.nippon.com/en/currents/d00133/>.
10. Nagano, H. Recent Trends and Issues in Employment Policy on Persons with Disabilities / H. Nagano // *Japan Labor Review. — 2015. — Vol. 12, N 1.*
11. Kurachi, N. The Employment of People with Mental Disabilities in Japan: The Current Situation and Future Prospects / N. Kurachi // *Japan Labor Review. — 2015. — Vol. 12, N 1.*
12. Recent Statistical Survey Reports. May 2016 [Electronic resource]. — Mode of access: <http://www.jil.go.jp/english/estatis/esaikin/2016/e201605.html>.
13. Labor Situation in Japan and Its Analysis: General Overview 2015/2016, p. 153 [Electronic resource]. — Mode of access: <http://www.jil.go.jp/english/ljsj/general/2015-2016/5-3.pdf>.
14. Hasegawa, T. Reasonable Accommodation for Persons with Disabilities in Japan / T. Hasegawa // *Japan Labor Review. — 2015. — Vol. 12, N 1.*
15. Yonezawa, A. Potential and Challenges of Mutually-Oriented Social Enterprises Where People with and without Disabilities Work on an Equal Basis: Case Study on Kyodoren / A. Yonezawa // *Japan Labor Review. — 2015. — Vol. 12, N 1.*

УДК 376.37
ББК 4457

ГСНТИ 14.29.29

Код ВАК 13.00.03

З. А. Репина **Z. A. Repina**
Екатеринбург, Россия Ekaterinburg, Russia

**ЛОГОПЕДИЧЕСКАЯ РАБОТА
ПО ФОРМИРОВАНИЮ
ФОНЕМАТИЧЕСКОЙ
СИСТЕМЫ ГЛАСНЫХ
ЗВУКОВ У ДЕТЕЙ
С ОТКРЫТОЙ РИНОЛАЛИЕЙ**

**LOGOPEDIC WORK IN
FORMING THE PHONEMIC
SYSTEM OF VOWELS IN
CHILDREN WITH OPEN
RHINOLALIA**

Аннотация. В статье раскрывается научно обоснованная технология формирования фонематической системы гласных звуков у детей с врожденной расщелиной губы и неба (ринолалией). Врожденная расщелина губы и неба с самого рождения ребенка нарушает развитие и функционирование органов речи (языка, губ, челюсти, мягкого неба, голосообразующего аппарата), ведет к снижению речевых кинестезий и контроля за выполнением артикуляционных движений. Дети не умеют в движениях артикуляции воспроизводить фонологические противопоставления в языке. Так, при произношении гласных у них наблюдается тенденция сближения артикуляционных укладов по признаку высоты, ряда и огубленности, при произнесении согласных — по способу и месту образования.

Неумение в движениях артикуляции воспроизводить фонологические противопоставления в языке, а также неполное кинестетическое (артикуляционное) восприятие звуков речи ведет к неполному их различию на слух, поэтому накопление четких

Abstract. The article describes a scientifically-based technology of formation of the phonemic system of vowels in children with congenital cleft lip and palate (rhinolalia). From the very birth of the child, the congenital cleft lip and palate interfere with the development and functioning of his organs of speech (tongue, lips, jaw, soft palate and vocal apparatus) and leads to malfunction of speech kinesthesias and articulation control. The children cannot reproduce linguistic phonological oppositions in articulation movements. Thus, when pronouncing vowel sounds they tend to mix up articulations by height, backness and labialization; consonants are mixed up in reference to manner and place of articulation.

Inability to reproduce linguistic phonological oppositions in articulation movements and incomplete kinesthetic (articulation) perception of speech sounds bring about their inadequate oral comprehension; that is why collection of concrete phonetic images of words is difficult in these conditions and considerable problems arise with normal acquisition of the phonemic system of the language by the child.

представлений о звуковом составе слова в этих условиях затруднено и, следовательно, возникают значительные препятствия в нормальном формировании фонематической системы языка.

С учетом механизмов недоразвития фонематической системы языка у детей с ринолалией коррекционное обучение предусматривает пять взаимосвязанных разделов: 1) формирование в движениях артикуляции фонологических противопоставлений; 2) развитие кинетико-кинестетической основы артикуляционных движений и контроля; 3) коррекцию фонетической системы языка; 4) формирование фонематического, интонационного, морфологического слуха, навыков и умений звукового анализа; 5) развитие когнитивных процессов в сфере языка.

Ключевые слова: ринолалия; логопедия; фонематический слух; речевой слух; фонематическое восприятие; интонационный слух; дети с врожденной расщелиной губы и неба; анатомо-физиологические дефекты; речевые кинестезии; звуки речи; звуковое восприятие; логопедическая работа.

Сведения об авторе: Репина Зоя Алексеевна, кандидат педагогических наук, профессор.

Место работы: кафедра логопедии и клиники дизонтогенеза Института специального образования Уральского государственного педагогического университета.

Контактная информация: 620017, г. Екатеринбург, пр-т Космонавтов, д. 26, каб. 126.

E-mail: log@uspu.ru.

In view of the mechanisms of underdevelopment of the phonemic system of the language in children with rhinolalia, rehabilitation program presupposes five interrelated parts: 1) formation of linguistic phonological oppositions in articulation movements; 2) development of kinetic-kinesthetic foundation of articulation movements and control; 3) corrective treatment of the phonemic system of the language skills; 4) formation of phonemic, intonation and morphological awareness, habits and skills of speech sound analysis; 5) development of cognitive processes in the sphere of language acquisition.

Keywords: rhinolalia; logopedics; phonemic awareness; speech awareness; phonemic perception; intonation awareness; children with congenital cleft lip and palate; anatomo-physiological impairments; speech kinesthesia; speech sounds; sound perception; logopedic work.

About the author: Repina Zoya Alekseevna, Candidate of Pedagogy, Professor.

Place of employment: Department of Logopedics and Diagnostics of Dysontogenesis, Institute of Special Education, Ural State Pedagogical University.

Наличие врожденной расщелины губы и неба ставит ребенка с момента рождения в условия существования, отличающиеся от здоровых детей. Так, рождение ребенка с данной аномалией развития становится психической травмой для матери. Она испытывает душевные страдания, ощущение безысходности, беспомощности, находится в состоянии эмоционального стресса. Все это нарушает симбиотическую связь, при которой мать и ребенок нуждаются в непосредственном эмоциональном общении друг с другом. Нарушение ведущей деятельности данного возраста уже ведет к задержке в психическом, в том числе и речевом развитии ребенка. У детей крайне низкая звуковая активность, издаваемые звуки однообразны, интонационно невыразительны.

В связи с расщелиной нарушаются условия протекания долингвистического развития. Не формируются вовремя и в полном объеме предречевые вокализации. Ребенок лишается интенсивного лепета и естественной «артикуляционной» игры. Тем самым обедняется этап подготовительной настройки речевого аппарата. Из-за нарушения аэродинамических условий речеобразования, а именно в связи с утечкой воздуха через носовые ходы, звуки, издаваемые ребенком, приоб-

ретают носовой (гнусавый) оттенок, не озвучиваются и тем самым не получают слухового подкрепления.

Нарушение небно-глоточных структур ведет к компенсаторному перемещению артикуляционных зон, к поискам удобного артикуляционного участка, в результате формируются неправильные способы овладения звуками. Закреплению неправильных артикуляций способствует также патологическая позиция языка и глотки: кончик языка оттянут от нижних резцов, корень языка занимает высокую позицию, сдвинут в заднюю зону ротовой полости, глотка находится в приподнятом состоянии. Движения языка, губ, челюсти ограничены в связи с компенсаторным напряжением их мышц. Ребенок слабо ощущает положение и движение органов артикуляции. Слабость «двигательных образцов» усугубляет дефекты звукопроизношения, может вызвать и своеобразие развития лексики, так как усложняются условия формирования связи между звуковой и смысловой характеристикой слова, что, в свою очередь, ведет к недоразвитию высших психических процессов.

Анатомические дефекты органов речи приводят к компенсаторному перемещению артикуляционных зон, к поискам удоб-

ного артикуляционного участка, в результате чего образуются неправильные способы овладения звуками.

Так, при произнесении гласных отмечается недифференцированная артикуляция с затухиванием противопоставления звуков по признаку высоты, ряда и огубленности.

Гласный *а* артикулируется при почти закрытом рте с некоторым подниманием спинки языка и оттягиванием его кончика назад. Произнесение гласных заднего ряда верхнего и среднего подъема *у, о* характеризуется излишним подъемом спинки языка и недостаточной лабиализацией, что сближает эти два звука в произношении. Гласный переднего ряда среднего подъема *э* произносится с чрезмерным поднятием спинки и корня языка и оттягиванием его кончика назад, в результате *э* получает звучание, близкое к звуку *ы*. При произнесении гласного переднего ряда верхнего подъема *и* кончик языка оттягивается назад, что сближает этот гласный в произношении со звуком *ы*.

Все гласные звуки произносятся с носовым оттенком: менее ринофонически звучит *а*, наиболее назализованными в произношении оказываются *и, у*.

Неумение воспроизвести артикуляционно фонологические противопоставления при произнесении

гласных звуков, а также недостаточное звучание голосового аккомпанемента препятствуют четкому различению звуков речи.

Отсутствие достаточно развитых кинестетических ощущений лишает детей возможности опереться на артикуляционные различия при уточнении звукового состава слова, что и обуславливает смешения и замены гласных звуков. В устной речи в большинстве случаев наблюдается недостаточное различие парно противопоставленных фонем (*а-о, о-у, ы-и* и др.). Однако встречаются замены и смешения, отражающие и более сложные фонематические связи, что приводит к грубым искажениям устной речи.

В зависимости от уранопластики логопедическое обучение делится на два этапа: дооперационный и послеоперационный. Дооперационный этап логопедической работы направлен:

- на формирование умения принимать различные артикуляционные позиции в соответствии с изучаемым звуком;
- переключение артикуляционной базы в передние отделы ротового резонатора;
- стимуляцию движений кончика языка, передне-средней части спинки языка;
- развитие дифференцированных кинестетических ощущений;

- укрепление всего мышечного фона артикуляционного аппарата для предстоящей уранопластики;
- формирование правильного звукопроизношения и фонематической системы языка (фонематического слуха и звукового анализа);
- развитие дыхания.

В послеоперационный период в нормализации фонетической системы языка важную роль играет состояние мускулатуры небо-глоточного кольца.

Поэтому особое внимание следует обратить на упражнения, способствующие расслаблению и активизации небных и глоточных рефлексов после уранопластики. Эти упражнения включают приемы расслабления; массаж язычно-небных и глоточно-небных дужек, мышц мягкого неба и задней стенки глотки; гимнастику для стимуляции небных и глоточных мышц; гимнастику для выработки контроля за работой небо-глоточного смыкания.

Если уранопластика проведена в ранние сроки (1,5 — 2,5 года), то расслабление и активизация мышц мягкого неба и задней стенки глотки тренируются на материале гласных звуков и семантически значимых звукоподражателях. Панируются следующие упражнения.

- Длительное произнесение каждого гласного звука в отдельности.
- Длительное произнесение сочетаний двух-трех гласных звуков.

- Отрывистое произнесение каждого гласного в отдельности и в сочетаниях (á-ó-ý).

- Вокализация гласных звуков. Гласные вокализируются напевно и отрывисто.

- Пропевание гласных звуков с повышением и понижением тона голоса (медведь поет низким голосом: *a-a-a*, лисичка — мягким голосом: *a-a-a*).

- Пение семантически значимых звукоподражаний (гусь поет низким голосом: *ga-a*, гусенок поет высоким голосом: *ga-a*).

- Отрывистое пропевание звука на одной высоте: *a-a-a-a*.

Формирование артикуляционного праксиса у детей раннего возраста проводится опосредованным путем, так как у них отмечается задержка в формировании контроля и управления органами артикуляции. Дети не ощущают положение языка, губ, челюсти при произнесении того или иного звука. Поэтому артикуляционная гимнастика должна проводиться не по прямой словесной инструкции взрослого, а опосредованным путем, путем вызывания образа того или иного артикуляционного движения, позы или звука, путем игротерапии. Опосредованная методика предполагает широкое применение в работе игрушек, сказочных масок, трафаретов, звукоподражаний фонограммам (с пением птиц, животных), текстов-рифмо-

вок, игр-рассказов, сказок, текстов-инсценировок.

Если уранопластика проведена в дошкольном возрасте, используется выполнение произвольных целенаправленных упражнений.

Чтобы придать мягкому небу большую эластичность и подвижность, проводится пассивный и активный пальцевый массаж.

Пассивный пальцевый массаж. Применяются два вида пассивного массажа.

1. Большим пальцем правой руки производят легкие поглаживающие, разминающие, надавливающие движения вперед-назад по линии операционного шва на небе, начиная от верхних резцов до увулы вправо-влево вдоль границы твердого и мягкого неба. В результате систематических занятий у ребенка должен сработать рвотный рефлекс, свидетельствующий о том, что мягкое небо заработало. С этого момента логопед постоянно акцентирует внимание ребенка на появлении рвотного рефлекса, объясняет значение его для нормализации голосообразования. Ребенок сознательно старается вызывать рвотный рефлекс, в результате происходит сильное сокращение мышц мягкого неба и задней стенки глотки.

2. Большим пальцем правой руки производят легкие поглаживающие, разминающие, винтооб-

разные движения на границе твердого и мягкого неба. При этом возникает рефлекторное сокращение мышц глотки и мягкого неба, которое является своеобразной гимнастикой для этих мышц.

Активный пальцевый массаж. Применяются также два вида активного массажа.

1. Во время длительного произнесения звуков *a* или *э* производят легкие поглаживающие, разминающие, винтообразные движения по линии операционного шва на небе.

2. Большим пальцем правой руки производят сильные, толчкообразные движения, направленные на мышцы мягкого неба, при этом звуки *a* или *э* произносятся коротко, отрывисто.

Последние два вида массажа наиболее эффективны, так как сокращение небно-глоточных мышц в данном случае достигается не только пассивными механическими раздражениями, но и активными движениями, вызываемыми непосредственно фонацией. Начинают массаж с 1-минутных процедур, проводимых 5 раз в день, и доводят до 10 процедур в день продолжительностью до 3 мин.

Важно массажировать челюстно-подъязычные мышцы: они находятся в шейной мускулатуре, следовательно, раздражение их будет стимулировать работу мышц глотки и неба.

Стимуляция челюстно-подъязычных мышц. *Поглаживающий массаж.* Рот широко открыт, кончик языка оттянут к подбородку. Производят непрерывное поглаживающее движение по задней части спинки языка. Движение осуществляется как по горизонтали, так и по вертикали. После непрерывного поглаживания (8—10 раз) переходят к прерывистому.

Вибрационный массаж. Рот широко открыт, кончик языка оттянуто к подбородку. Производят мелкие, быстро чередующиеся колебательные движения по задней части спинки языка. Движения ритмичные, следуют одно за другим, что вызывает сильные сокращения мышц глотки и придает им упругость и эластичность.

Стимуляция небных и глоточных мышц. В целях активизации деятельности небных и глоточных мышц параллельно с массажем широко применяется гимнастика.

Упражнения на стимуляцию небо-глоточных мышц:

– раздражение шпателем корня языка для рефлекторного сокращения мышц задней стенки глотки и мягкого неба;

– имитация жевания для энергичного сокращения мышц задней стенки глотки, гортани, мягкого неба;

– глотание малых порций воды или имитация глотательных дви-

жений для наиболее высокого поднятия мягкого неба и активного сокращения мышц задней стенки глотки (при следующих друг за другом глотательных движениях удлиняется время поднятого положения мягкого неба);

– покашливание для энергичного сокращения язычно-небных дуг и мышц задней стенки глотки (при покашливании происходит полное небо-глоточное смыкание).

Произвольное покашливание повторяется не менее 2—3 раз на одном выдохе. В это время должно сохраняться полное смыкание неба с задней стенкой глотки, а выдыхаемую струю воздуха следует направлять через ротовую полость. Первое время рекомендуется производить покашливание с высунутым языком для того, чтобы корень языка не западал к глотке. Затем вырабатывается покашливание с произвольными паузами (подсчет: 1—2, 1—2—3, 1—2—3—4 и т. д.), во время которых сохраняется смыкание неба с задней стенкой глотки. Систематическое применение этих упражнений приучает ребенка активно поднимать мягкое небо, удерживать его в этом положении и направлять воздушную струю через рот;

– имитация позевывания: ребенок широко открывает рот, сильно втягивает воздух (в последующих упражнениях позевывание производится без заметного вдоха);

– имитация рвотного движения; первоначально производится с высунутым языком, что значительно активизирует мышцы язычно-небных дуг и задней стенки глотки;

– имитация свиста;

– пение гласных *a*, *э*, *о*, *у*;

– проговаривание гласных *a* и *э* и их сочетаний: *a — э*, *a — э — a*, *a — э — э — э*, *э — a*, *э — a — э*, *э — a — a — a*.

Ребенок произносит их 2—3 раза подряд голосом средней громкости, открыв широко рот и придвинув кончик языка к нижним резцам (упражнение повторяют до 12—15 раз в день);

– полоскание горла теплой водой маленькими порциями при несколько запрокинутой голове;

– запрокидывание головы с преодолением сопротивления (логопед держит руку на затылке ребенка и дает инструкцию запрокинуть голову назад);

– опускание головы с преодолением сопротивления (логопед держит руку на лбу ребенка и дает инструкцию резко опустить голову);

– запрокидывание и опускание головы при сильном нажиме подбородком на кулаки обеих рук;

– выдвижение языка к подбородку и втягивание его в рот с преодолением сопротивления (ребенку предлагается тянуть язык к подбородку, а затем втягивать его в рот; в это время логопед легки-

ми рывками пытается удержать язык ребенка вне рта).

Упражнения, основанные на преодолении сопротивления, активно включают в движение небо-глоточные мышцы, делают их упругими, эластичными, увеличивают объем мышц глотки. Это, в свою очередь, усиливает небо-глоточное смыкание после уранопластических операций даже при укорочении небной занавески. В результате уменьшается носовой оттенок голоса. На одном занятии выполняется 3—4 упражнения. Каждое упражнение рекомендуется повторять 2—4 раза по 6—8 раз в день.

Наибольшая двигательная активность мускулатуры неба наблюдается при глоточном рефлексе, поэтому упражнения на его стимуляцию целесообразно включать в каждое занятие. Если ребенок не может самостоятельно вызывать его, логопед помогает прикосновением шпателя к задней стенке глотки.

Перечисленные упражнения широко применяются в дооперационный период и после операции. Систематическое их выполнение в дооперационный период подготавливает ребенка к предстоящей уранопластике и сокращает сроки последующей коррекционной работы. Наряду с перечисленными упражнениями, ребенку назначается электростимуляция мышц мягкого неба (15—

20 сеансов) с продолжительностью каждой процедуры 10 мин (по 5 мин на каждую половину мягкого неба). Эффективны вибромассаж мышц боковой и задней стенок глотки (15—20 сеансов) с продолжительностью каждой процедуры 5—7 мин (лежа и сидя) и применение электрофореза с йодистым калием, дибазолом, прозергином.

У детей с расщеплением губы и неба после уранопластики нередко происходит массивное рубцевание в области небных дужек, что ограничивает открывание рта, усиливает носовой оттенок голоса. Известно, что в процессе звукопроизношения размеры полости рта и полости глотки находятся в обратной зависимости друг от друга: чем шире ротовая полость при произнесении звука, тем уже глотка, что создает благоприятные условия для небно-глоточного смыкания. Кроме того, существует тесная связь между движениями нижней челюсти, мягкого неба, глотки и гортани: чем ниже опущена челюсть, тем выше поднято мягкое небо и тем более открытой оказывается глотка, что способствует работе голосовых складок. Поэтому после уранопластики особое внимание уделяется гимнастике нижней челюсти. Чрезвычайно важно при этом синхронизировать деятельность мышц небно-глоточного кольца с работой мышечных

структур передних отделов ротовой полости. С этой целью важно стимулировать мышцы небно-глоточного кольца путем перемещения языка в передние отделы ротовой полости, выведения его из ротовой полости, снятия напряжения с корня языка.

Гимнастика для нижней челюсти.

Упражнения на стимуляцию движений челюсти:

- открывание челюсти с максимальным вытягиванием языка к подбородку;
- открывание челюсти с максимальным вытягиванием языка к подбородку и мысленным произнесением звуков *a* или *э* на твердой атаке;
- открывание челюсти с максимальным вытягиванием языка к подбородку и шепотным произнесением звуков *a* или *э* на твердой атаке;
- открывание челюсти с преодолением сопротивления (логопед держит руку под челюстью ребенка);
- открывание рта с преодолением сопротивления и произнесением звуков *a* или *э* на мягкой атаке;
- открывание рта с преодолением сопротивления и произнесением звуков *a* или *э* шепотом на мягкой атаке;
- открывание рта с откидыванием головы назад;
- открывание рта с запрокидыванием головы назад с преодоле-

нием сопротивления руки логопеда, лежащей на затылке;

– открывание рта с поворотами головы вправо-влево;

– мысленное или шепотное произнесение ряда гласных, требующих различной ширины раскрытия рта: *a — и, a — э, a — o, a — у, a — и — а, a — э — а, a — о — а, a — у — а* и т. д.

Упражнения для нижней челюсти с преодолением сопротивления, с движением головы и произнесением звуков *a* или *э* на твердой атаке включают в движение язычно-небно-глоточные мышцы, повышают их активность, делают их упругими и эластичными и таким образом подготавливают к предстоящей уранопластике, а в послеоперационный период способствуют нормализации артикуляции и голосообразования. В послеоперационный период для активизации движений нижней челюсти широко применяется механотерапия: в ротовую полость вводится аппарат, регулирующий опускание и подъем нижней челюсти.

Для предупреждения образования массивных рубцов в области небных дужек после уранопластических операций назначают жевательную гимнастику.

У детей с ринолалией нарушается не только тембр голоса. Врожденная расщелина губы и неба вызывает системные нарушения всего двигательного голо-

сового аппарата: энергетического, генераторного, резонаторного (Е. С. Алмазова, Л. И. Вансовская, И. И. Ермакова, А. И. Ипполитова и др.). Поэтому ведущими признаками нарушения голосовой функции являются нарушение тембра голоса, модуляций, высоты, тона, силы, громкости голоса, его полетности.

В связи с этим целесообразным методом коррекции голоса при ринолалии является комплексный ортофонический метод, заключающийся в сочетании артикуляционных, дыхательных и голосовых упражнений.

Содержание данного метода применительно к детям с ринолалией разработано и апробировано А. В. Доросинской. Коррекция двигательной функции всех компонентов речеголосообразующего аппарата и развития двигательной сферы осуществляется на занятиях по фонологоритмике.

Фонологоритмика — методика, предполагающая междисциплинарный подход к реабилитации детей на основе интеграции методик фонopedии и логоритмики.

В основу занятий положен принцип комплексной коррекции и развития органов голосового и речевого аппарата в теснейшей взаимосвязи с развитием моторной сферы.

Фонологоритмика включается в работу на следующих этапах.

1. На подготовительном этапе, который предусматривает развитие, воспитание и коррекцию неречевых процессов (психологической базы речи); работу по воспитанию навыка нижнедиафрагмального дыхания, переводу языка в передние отделы ротовой полости, а также работу по формированию артикуляционного праксиса и фонации гласных и согласных звуков в соединении с музыкой и движением.

2. На этапе формирования первичных произносительных умений и навыков (этап постановки, автоматизации, дифференциации гласных и согласных звуков, коррекции голосоведения, развития навыка правильного стереотипа голоса).

3. На этапе формирования коммуникативных умений и навыков, предполагающем закрепление двигательных, голосовых, дыхательных и речевых навыков, развитие просодии речи, закрепление навыков правильного употребления звуков в различных видах речи и ситуациях общения.

Содержание занятий наполняется практическим материалом, позволяющим передать ребенку образ звука, его физическое, материальное ощущение через развитие и взаимодействие слуховых, зрительных, моторно-двигательных ощущений. Это позволяет легче перевести звук в фонему.

Материализация образа звука осуществляется:

– путем введения функциональной игрушки или конкретного игрового персонажа. Каждый звук связывается с конкретным игровым образом, например, звук *ж* — с образом жука, ежика;

– путем введения игровых упражнений, позволяющих связать звук с комплексом артикуляционных, дыхательных, двигательных упражнений, соединенных единым игровым сюжетом занятия.

В формировании правильного фонационного и артикуляционного образа звука автор использует специфические движения и определенные позы ребенка, что связано с необходимостью:

– снятия напряжения с мышц тела и гортани;

– перераспределения мышечно-го тонуса;

– перемещения патологической позиции языка в передние отделы ротового резонатора, что способствует появлению направленной ротовой струи воздуха, нормализации фонационного выдоха, преодолению назализации, предупреждению и коррекции ларинго-фарингеальной артикуляции.

Например, во время занятия дети принимают положения «лежа на животе», «на четвереньках», положения, при которых руки и ноги ребенка «превращаются» в лапы какого-нибудь персонажа животного мира («Я — ежик», «Я — щенок», «Я — со-

бачка»), и ребенок выполняет соответствующие движения).

Музыка и движения, осуществляемые на занятиях, углубляют образы персонажей, делают их ярче, создают настроение, способствуют более четкому восприятию, развитию музыкального, звуковысотного, тембрового, динамического слуха, развитию певческого диапазона голоса.

Систематически в занятия включаются упражнения по игре на детских музыкальных инструментах, которые долго звучат после удара (колокольчики, металлофон, ложки, тарелки и т. д.). К этим инструментам относится и фортепиано. Дети вначале играют, нажимая одну клавишу, передавая ритмический рисунок пьесы. Затем с детьми разучиваются простейшие мелодии, состоящие из двух-трех ближайших звуков. Положительное влияние инструментальных упражнений состоит в активизации восприятия долготы звучания, силы, частоты звучания, тембрового слуха и развития чувства ритма.

Таким образом, содержание работы по формированию голосовой функции реализуется автором средствами фонологоритмики, целью которой является восстановление функциональной взаимосвязи всех трех отделов голосообразующего аппарата.

Литература

1. Вансовская, Л. И. Устранение нарушений речи при врожденных расщелинах неба / Л. И. Вансовская. — СПб. : Гиппократ, 2000.
2. Левина, Р. Е. Нарушения речи и письма у детей : избранные труды / Р. Е. Левина ; ред.- сост. Г. В. Чиркина, П. Б. Шошин. — М. : Арткити, 2005.
3. Репина, З. А. Опосредованная артикуляционная гимнастика для детей дошкольного возраста : учеб. пособие / З. А. Репина, А. В. Доросинская / Урал. гос. пед. ун-т ; городской фониатрический центр. — Екатеринбург, 2013.
4. Репина, З. А. Развитие психологических функций как основы становления речи у детей с врожденной расщелиной губы и неба на первом году жизни / З. А. Репина, Н. В. Обухова // Функционально-эстетическая реабилитация больных с врожденными расщелинами лица : материалы Всерос. конф. — Нальчик : Каб.-Балк. ун-т, 2002.
5. Репина, З. А. Формирование интонационной стороны речи у детей с врожденной расщелиной губы и неба / З. А. Репина, А. М. Седова // Функционально-эстетическая реабилитация больных с врожденными расщелинами лица : материалы Всерос. конф. — Нальчик : Каб.-Балк. ун-т, 2002.
6. Репина, З. А. Нейропсихологическое изучение детей с тяжелыми нарушениями речи / З. А. Репина // Прикамский социальн. ин-т — филиал Моск. социальн. ун-та, 2002.
7. Репина, З. А. Нарушения письма у школьников с ринолалией : учеб. пособие / З. А. Репина ; Урал. гос. пед. ун-т, Ин-т специального образования. — 4-е изд., испр. и доп. — Екатеринбург, 2013.
8. Репина, З. А. Дисграфия у учащихся с ринолалией / З. А. Репина // Специальное образование : науч.-метод. журн. / ГОУ ВПО «Урал.гос.пед. ун-т», Ин-т спец. образования. — Екатеринбург, 2009. — № 3. — 122 с.
9. Репина, З. А. Теоретическое обоснование проблемы влияния несформирован-

ности интонационной стороны речи на усвоение навыка чтения у младших школьников с общим недоразвитием речи / З. А. Репина, Е. А. Ларина, А. М. Седова // Специальное образование : науч.-метод. журн. / ГОУ ВПО «Урал. гос. пед. ун-т», Ин-т спец. образования. — Екатеринбург, 2010. — № 4. — С. 27—35.

10. Репина, З. А. Актуальные проблемы фонологии в коррекционной педагогике / З. А. Репина, Е. А. Ларина // Специальное образование : науч.-метод. журн. / ГОУ ВПО «Урал. гос. пед. ун-т», Ин-т спец. образования. — Екатеринбург, 2011. — № 2. — С. 21—26.

11. Репина, З. А. Характеристика результатов исследования опосредованной памяти детей старшего возраста с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии / З. А. Репина, О. А. Мельникова // Специальное образование : науч.-метод. журн. / ГОУ ВПО «Урал. гос. пед. ун-т», Ин-т спец. образования. — Екатеринбург, 2012. — № 2. — С. 137—147.

12. Репина, З. А. Изучение корреляционных связей в структуре опосредованной памяти у детей старшего дошкольного возраста с общим недоразвитием речи III уровня / З. А. Репина, О. А. Мельникова // Специальное образование : науч.-метод. журн. / ГОУ ВПО «Урал. гос. пед. ун-т», Ин-т спец. образования. — Екатеринбург, 2012. — № 3. — С. 102—108.

13. Репина, З. А. Развитие психологических функций как основы становления речи у детей с врожденной расщелиной губы и неба на первом году жизни / З. А. Репина, Н. В. Обухова // Функционально-эстетическая реабилитация больных с врожденными расщелинами лица : материалы Всерос. конф. — Нальчик : Каб.-Балк. ун-т, 2002.

14. Репина, З. А. Подготовительный этап логопедической работы по формированию фонетической системы языка у школьников с дизартрией / З. А. Репина, И. А. Филатова // Специальное образование : науч.-метод. журн. / ГОУ ВПО «Урал. гос. пед. ун-т», Ин-т спец. образования. — Екатеринбург, 2012. — № 3. — С. 142—147.

15. Репина, З. А. Преодоление специфических замен букв у школьников с дизартрией / З. А. Репина, И. А. Филатова // Специальное образование : науч.-метод. журн. / ГОУ ВПО «Урал. гос. пед. ун-т», Ин-т спец. образования. — Екатеринбург, 2013. — № 2. — С. 119—128.

16. Научное наследие: Галина Васильевна Чиркина // Дефектология. — 2013. — № 6.

17. Стребелева, Е. А. Психолого-педагогическая диагностика развития детей раннего и дошкольного возраста : метод. пособие : с прил. альбома «Наглядный материал для обследования детей» / Е. А. Стребелева, Г. А. Мишина, Ю. А. Разенкова и др. ; под ред. Е. А. Стребелевой. — 2-е изд., перераб. и доп. — М. : Просвещение, 2004.

References

1. Vansovskaya, L. I. Ustranenie narusheniy rechi pri vrozhdennykh rasshchelinakh neba / L. I. Vansovskaya. — Spb. : Gippokrat, 2000.

2. Levina, R. E. Narusheniya rechi i pis'ma u detey : izbrannye trudy / R. E. Levina ; red.- sost. G. V. Chirkina, P. B. Shoshin. — M. : Artkti, 2005.

3. Repina, Z. A. Oposredovannaya artikul'yatsionnaya gimnastika dlya detey predshkol'nogo vozrasta : ucheb. posobie / Z. A. Repina, A. V. Dorosinskaya / Ural. gos. ped. un-t ; gorodskoy foniatricheskoy tsentr. — Ekaterinburg, 2013.

4. Repina, Z. A. Razvitie psikhologicheskikh funktsiy kak osnovy stanovleniya rechi u detey s vrozhdennoy rasshchelinoy guby i neba na pervom godu zhizni / Z. A. Repina, N. V. Obukhova // Funktsional'no-esteticheskaya reabilitatsiya bol'nykh s vrozhdennymi rasshchelinami litsa : materialy Vseros. konf. — Nal'chik : Kab.-Balk. un-t, 2002.

5. Repina, Z. A. Formirovanie intonatsionnoy storony rechi u detey s vrozhdennoy rasshchelinoy guby i neba / Z. A. Repina, A. M. Sedova // Funktsional'no-esteticheskaya reabilitatsiya bol'nykh s vrozhdennymi rasshchelinami litsa : materialy Vseros. konf. — Nal'chik : Kab.-Balk. un-t, 2002.

6. Repina, Z. A. Neyropsikhologicheskoe izuchenie detey s tyazhelymi narusheniyami rechi / Z. A. Repina // Prikamskiy sotsial'n. in-t — filial Mosk. sotsial'n. un-ta, 2002.

7. Repina, Z. A. Narusheniya pis'ma u shkol'nikov s rinolaliy : ucheb. posobie / Z. A. Repina ; Ural. gos. ped. un-t, In-t spetsial'nogo obrazovaniya. — 4-e izd., ispr. i dop. — Ekaterinburg, 2013.
8. Repina, Z. A. Disgrafiya u uchashchihsya s rinolaliy / Z. A. Repina // Spetsial'noe obrazovanie : nauch.-metod. zhurn. / GOU VPO «Ural.gos.ped. un-t», In-t spets.obrazovaniya. — Ekaterinburg, 2009. — № 3. — 122 s.
9. Repina, Z. A. Teoreticheskoe obosnovanie problemy vliyaniya nesformirovannosti intonatsionnoy storony rechi na usvoenie navyka chteniya u mladshikh shkol'nikov s obshchim nedorazvitiem rechi / Z. A. Repina, E. A. Larina, A. M. Sedova // Spetsial'noe obrazovanie : nauch.-metod. zhurn. / GOU VPO «Ural. gos. ped. un-t», In-t spets.obrazovaniya. — Ekaterinburg, 2010. — № 4. — S. 27—35.
10. Repina, Z. A. Aktual'nye problemy fonologii v korrektsionnoy pedagogike / Z. A. Repina, E. A. Larina // Spetsial'noe obrazovanie : nauch.-metod. zhurn. / GOU VPO «Ural. gos. ped. un-t», In-t spets.obrazovaniya. — Ekaterinburg, 2011. — № 2. — S. 21—26.
11. Repina, Z. A. Kharakteristika rezul'tatov issledovaniya oposredovannoy pamyati detey starshego vozrasta s legkoy stepen'yu psevdobul'barnoy dizartrii / Z. A. Repina, O. A. Mel'nikova // Spetsial'noe obrazovanie : nauch.-metod. zhurn. / GOU VPO «Ural. gos. ped. un-t», In-t spets.obrazovaniya. — Ekaterinburg, 2012. — № 2. — S. 137—147.
12. Repina, Z. A. Izuchenie korrelyatsionnykh svyazey v strukture oposredovannoy pamyati u detey starshego doshkol'nogo vozrasta s obshchim nedorazvitiem rechi III urovnya / Z. A. Repina, O. A. Mel'nikova // Spetsial'noe obrazovanie : nauch.-metod. zhurn. / GOU VPO «Ural. gos. ped. un-t», In-t spets. obrazovaniya. — Ekaterinburg, 2012. — № 3. — S. 102—108.
13. Repina, Z. A. Razvitie psikhologicheskikh funktsiy kak osnovy stanovleniya rechi u detey s vrozhdennoy rasshchelinoy guby i neba na pervom godu zhizni / Z. A. Repina, N. V. Obukhova // Funktsional'no-esteticheskaya reabilitatsiya bol'nykh s vrozhdennymi rasshcheliniami litsa : materialy Vseros. konf. — Nal'chik : Kab.-Balk. un-t, 2002.
14. Repina, Z. A. Podgotovitel'nyy etap logopedicheskoy raboty po formirovaniyu foneticheskoy sistemy yazyka u shkol'nikov s dizartriy / Z. A. Repina, I. A. Filatova // Spetsial'noe obrazovanie : nauch.-metod. zhurn. / GOU VPO «Ural. gos. ped. un-t», In-t spets.obrazovaniya. — Ekaterinburg, 2012. — № 3. — S. 142—147.
15. Repina, Z. A. Preodolenie spetsificheskikh zamen bukv u shkol'nikov s dizartriy / Z. A. Repina, I. A. Filatova // Spetsial'noe obrazovanie : nauch.-metod. zhurn. / GOU VPO «Ural. gos. ped. un-t», In-t spets.obrazovaniya. — Ekaterinburg, 2013. — № 2. — S. 119—128.
16. Nauchnoe nasledie: Galina Vasil'evna Chirkina // Defektologiya. — 2013. — № 6.
17. Strebeleva, E. A. Psikhologo-pedagogicheskaya diagnostika razvitiya detey rannege i doshkol'nogo vozrasta : metod. posobie : s pril. al'boma «Naglyadnyy material dlya obsledovaniya detey» / E. A. Strebeleva, G. A. Mishina, Yu. A. Razenkova i dr. ; pod red. E. A. Strebelevoy. — 2-e izd., pererab. i dop. — M. : Prosveshchenie, 2004.

Окончание статьи будет напечатано в следующем номере.

ПРИГЛАШАЕМ НА УЧЕБУ



ИНСТИТУТ СПЕЦИАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Уральского государственного
педагогического университета

проводит прием студентов
на программы бакалавриата:

44.03.03 «Специальное (дефектологическое) образование»

- ПРОФИЛЬ: ОЛИГОФРЕНОПЕДАГОГИКА
- ПРОФИЛЬ: ЛОГОПЕДИЯ
- ПРОФИЛЬ: СПЕЦИАЛЬНАЯ ПСИХОЛОГИЯ
- ПРОФИЛЬ: СПЕЦИАЛЬНАЯ ДОШКОЛЬНАЯ ПЕДАГОГИКА И ПСИХОЛОГИЯ

МАГИСТРАТУРА

44.04.03 «Специальное (дефектологическое) образование»

МАГИСТЕРСКАЯ ПРОГРАММА: Современные технологии инклюзивного образования для детей с ограниченными возможностями здоровья.

МАГИСТЕРСКАЯ ПРОГРАММА: Логопедия.

Наш адрес:

620017, г. Екатеринбург,
пр-т Космонавтов, 26,
Институт специального образования.
Факультет коррекционной педагогики.
Тел.: (343) 336-14-38

Приемная комиссия УрГПУ:

620017, г. Екатеринбург,
пр-т Космонавтов, 26,
кабинет 152.
Тел.: (343) 235-76-43

Для лиц, имеющих высшее образование,

есть возможность пройти профессиональную переподготовку по программам дополнительного образования:

«ЛОГОПЕДИЯ»

«СПЕЦИАЛЬНАЯ ПСИХОЛОГИЯ»

«ОЛИГОФРЕНОПЕДАГОГИКА»

«СПЕЦИАЛЬНАЯ ДОШКОЛЬНАЯ ПЕДАГОГИКА И ПСИХОЛОГИЯ»

Срок обучения 1 год, форма обучения — заочная, обучение платное.

По окончании курса профессиональной переподготовки выдается диплом установленного образца, дающий право на ведение профессиональной деятельности в сфере образования лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Документы принимаются в течение года

- ♦ Заявление
- ♦ Договор с университетом об оплате обучения
- ♦ Документ государственного образца о высшем образовании или его копия, заверенная нотариально или в приемной комиссии
- ♦ Приложение к диплому
- ♦ Копия свидетельства о браке (если фамилия изменена)
- ♦ Три фотографии (3х4 см)
- ♦ Почтовый конверт по России
- ♦ Паспорт предъявляется лично при подаче документов

***Зачисление проводится по результатам собеседования
Начало занятий по мере комплектования групп***

НАШ АДРЕС:

620017, г. Екатеринбург,
проспект Космонавтов, 26, кабинет 128;
тел.: (343) 336-11-99

Электронная почта: fpkiso@mail.ru

Деканат факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки работников специального образования

УВАЖАЕМЫЕ КОЛЛЕГИ!

Материалы принимаются только по электронной почте для ведения четкого контроля и сохранности авторских материалов.

Редакция журнала «Специальное образование» принимает к рассмотрению статьи, *соответствующие тематике журнала и ранее не публиковавшиеся*. Все статьи рецензируются независимыми экспертами. Окончательное решение о публикации принимает редколлегия журнала. В случае отказа в публикации редакция направляет автору мотивированный отказ. Плата с авторов, являющимися докторами наук или аспирантами, не взимается.

Присылаемые материалы обрабатываются в системе «АНТИПЛАГИАТ». В случае несоблюдения норм оригинальности текста и заимствования чужих идей без указания источника цитирования в соответствии с принятыми в научном сообществе нормами статьи не будут приняты.

Набор должен быть выполнен в текстовом редакторе WORD в соответствии со следующими требованиями:

- объем статьи — 8—12 страниц (примерно 20 000 знаков с пробелами);
- формат страницы — А4;
- гарнитура — Times New Roman (если автор в рисунках, схемах, цитируемых примерах использует редкие шрифты, то нужно отдельно прикладывать файлы с этими материалами);
- размер кегля — 14;
- поля — 2 см;
- межстрочный интервал — 1,5.

Ссылки на литературу при цитировании заключаются в скобки с указанием страницы, например: «Текст цитаты...» [5, с. 56—57]. Пронумерованный список литературы (**должен содержать не менее 15 источников**) приводится после текста статьи и оформляется по ГОСТ Р 7.05—2008.

Пример оформления списка литературы

- | | |
|------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Книга, изданная 1 автором | Иванов, И. И. Название книги / И. И. Иванов. — М. : Наука, 2004. Внимание! Пробел до и после знака «двоеточие» |
| Книга, изданная 2—3 авторами | Иванов, И. И. Название книги / И. И. Иванов, П. П. Петров, С. С. Сидоров. — М. : Наука, 2004. |
| Диссертация | Иванов, И. И. Название : дис. ... д-ра пед. наук : 07.00.02 : защищена 22.01.04 : утв. 15.07.04 / Иванов Иван Иванович. — Екатеринбург, 2004.
Иванов, И. И. Название : дис. ... канд. ист. наук : 07.00.02 : защищена 22.01.04 : утв. 15.07.04 / Иванов Иван Иванович. — Екатеринбург, 2004. |
| Статья из сборника | Иванов, И. И. Название статьи / И. И. Иванов, А. А. Петров // Название сборника / Урал. гос. пед. ун-т. — Екатеринбург, 2004. |
| Статья из журнала | Иванов, И. И. Название статьи / И. И. Иванов // Наука и жизнь. — 2004. — № 1. |

Электронные ресурсы (по ГОСТ 7.82—2001)

Иванов, И. И. Компьютерная графика [Электронный ресурс] : рабочая программа : для студентов-заочников / И. И. Иванов ; Урал. гос. пед. ун-т. — Электрон. дан. и прогр. — Екатеринбург, 2006. — 1 дискета. — Систем. требования : IBM PC, Windows 95, Word 6.0.

Российская государственная библиотека [Электронный ресурс] / ред. И. И. Иванов ; Web-мастер Н. Козлова .— Электрон. дан. — М. : РГБ, 2003 — . — Режим доступа: <http://www.rsl.ru>.

Также приводится транслитерация списка литературы на английский язык. Образцы оформления представлены на сайте научных журналов УрГПУ: journals.uspu.ru.

Отдельными файлами прилагаются рисунки (только черно-белые, без полутонов): в векторных форматах — AI, CDR, WMF, EMF; в растровых форматах — TIFF, JPG с разрешением не менее 300 точек/дюйм в реальном размере; диаграммы из программ MS Excel, MS Visio и т. п. вместе с исходным файлом, содержащим данные. Если рисунок в растровом формате содержит текстовые данные (схема из MS Word переведена в TIFF или JPG), то отдельно прилагается вариант в MS Word, чтобы можно было отредактировать текстовую составляющую рисунка.

Для публикации статья должна соответствовать требованиям РИНЦ, то есть помимо основного текста содержать следующие сведения, представленные на русском и английском языках.

1. Сведения об авторах (если авторов несколько, указываются все авторы):

- фамилия, имя, отчество полностью;
- ученая степень, звание, должность;
- полное и точное место работы;
- контактная информация (e-mail, номер телефона, почтовый адрес для рассылки и для публикации в журнале с индексом).

Примечание 1. ФИО лучше писать на английском языке в той транскрипции, в которой они написаны в других статьях.

Примечание 2. В качестве адреса для публикации в журнале лучше указывать адрес места работы.

2. Название статьи.

3. Аннотация. Аннотация должна представлять собой краткое резюме статьи в объеме **150—200 слов (1500—2000 знаков с учетом пробелов)** и включать следующие аспекты содержания статьи: предмет, тему, цель работы; метод или методологию проведения работы; результаты работы; область применения результатов; заключение/выводы.

4. Ключевые слова (**5—7 слов**).

5. Классификационный код тематической рубрики: ГСНТИ (код вы можете посмотреть на сайте grnti.ru) и код ВАК (код ВАК в разделе «Номенклатура специальностей научных работников» на сайте vak.ed.gov.ru).

Обязательным условием публикации является наличие рецензии доктора наук.

В рецензии отражается:

- название статьи;
- автор (авторы);
- соответствие тематике журнала;
- актуальность, новизна и практическая значимость представленных материалов;
- замечания по содержанию и оформлению;
- предложения о возможности публикации, необходимости доработки или отклонения представленной рукописи с указанием причины.

На рецензии ставится подпись рецензента, которая удостоверяется в соответствии с действующими правилами. Электронная копия рецензии присылается автором вместе с материалами к публикации.

Уважаемые читатели!

Научно-методический журнал «**Специальное образование**»
включен в Объединенный каталог «Пресса России» —
подписной индекс 81956.

Подписку на журнал можно оформить в любом почтовом отделении России. По вопросам подписки и публикаций вы можете обращаться по электронной почте: **specobr@uspu.me**

Научно-методический журнал «**Специальное образование**» имеет регистрационный номер ISSN 1999-6993 в Международном центре регистрации периодических изданий (г. Париж, Франция). Включен в базу данных European Reference Index for the Humanities (ERIH PLUS), id 486930. Зарегистрирован Федеральной службой по надзору в сфере связи и массовых коммуникаций. Свидетельство о регистрации ПИ №ФС77-35122 от 28.01.2009.

Адрес редакции: 620017, г. Екатеринбург, пр. Космонавтов, 26, каб. 134

Электронная почта: specobr@uspu.me

Телефон/факс редакции: (343) 336-14-38

Главный редактор: директор Института специального образования
Уральского государственного педагогического
университета Филатова Ирина Александровна

Цена свободная

**НАУЧНОЕ ИЗДАНИЕ
СПЕЦИАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ
ВЫПУСК 1 (45)**

Адрес учредителя: 620017, Екатеринбург, пр-т. Космонавтов, 26,
Уральский государственный педагогический университет.

Для детей старше 16 лет. Подписано в печать 24.03.2017. Формат 60x90 1/16.
Бумага для множ. аппаратов. Гарнитура «Times». Печать на ризографе.
Усл. печ. л. 6,2. Уч.-изд. л. 5,7. Тираж 500 экз. Заказ 4808.

Оригинал-макет отпечатан в отделе множительной техники
Уральского государственного педагогического университета
по адресу 620017, Екатеринбург, пр-т Космонавтов, 26; e-mail: uspu@uspu.ru.