

УДК 371.90 (05)
ББК Ч-430
С71

ISSN 1999-6993

Учредители:

ФГБОУ ВПО «Уральский государственный педагогический университет»

Институт специального образования

Научно-методический 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.

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

Заместитель главного редактора:

доктор филологических наук, профессор А. В. КУБАСОВ

Члены редакционной коллегии:

доктор педагогических наук, профессор Б. М. ИГОШЕВ

кандидат педагогических наук, профессор О. В. АЛМАЗОВА

доктор психологических наук, профессор Н. С. ГЛУХАНИЮК

доктор педагогических наук, профессор М. Н. ДУДИНА

профессор Т. ОЧИАИ

кандидат педагогических наук, профессор З. А. РЕПИНА

доктор филологических наук, профессор А. П. ЧУДИНОВ

Технические редакторы: Т. Р. ТЕНКАЧЕВА, Н. С. ИСАКОВА

Выпускающий редактор: доктор филологических наук,
профессор А. В. КУБАСОВ

Специальное образование: научно-методический журнал / ФГБОУ ВПО
С71 «Урал. гос. пед. ун-т»; Ин-т спец. образования. — Екатеринбург, 2014. —
№ 2. — 120 с.

ISSN 1999-6993

Журнал зарегистрирован в Париже в Международном регистрационном каталоге
Журнал зарегистрирован Министерством по делам печати, телевидения и средств
массовой коммуникации Российской Федерации

НАУЧНОЕ ИЗДАНИЕ
СПЕЦИАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ
ВЫПУСК 2 (34)

Подписано в печать 15.06.2014. Формат 60x84 1/16.

Бумага для множ. аппаратов. Гарнитура «Times». Печать на ризографе.

Усл. печ. л. 6,7. Уч.-изд. л. 6,8. Тираж 500 экз. Заказ 4400.

© ФГБОУ ВПО «Уральский государственный педагогический университет», 2014

© Специальное образование, 2014

ФГБОУ ВПО «Уральский государственный
педагогический университет»
Институт специального образования

СПЕЦИАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ

SPECIAL EDUCATION

2 (34) ` 2014

Chief Editor:

I. A. FILATOVA, Ph.D., Prof.

Deputy Editor:

A. V. KUBASOV, Dr., Prof.

Editorial board:

B. M. IGOSHEV, Ed.D., Prof.

O. V. ALMAZOVA, Ph.D., Prof.

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

M. N. DUDINA, Ed.D., Prof.

T. OCHIAI, Prof.

Z. A. REPINA, Ph.D., Prof.

A. P. CHUDINOV, Dr., Prof.

Technical Editor: T. R. TENKACHEVA, N. S. ISAKOVA

Executive: A. V. KUBASOV, Dr., Prof.

Ekaterinburg 2014

СОДЕРЖАНИЕ

ИЗУЧЕНИЕ, ОБУЧЕНИЕ И ВОСПИТАНИЕ ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЯМИ РАЗВИТИЯ

Валявко С. М., Князев К. Е. <i>Москва, Россия</i> Исследование потребностной сферы дошкольников с нарушениями речевого развития	5
Козырева В. П., Орлова О. С., Голубева В. А. <i>Москва, Россия</i> Психолого-педагогическое сопровождение детей с ранним детским аутизмом в условиях летнего инклюзивного лагеря	14
Кулакова Е. В. <i>Москва, Россия</i> Применение ассистивных технологий в практике инклюзивного обучения детей с нарушенным слухом	21
Малафеева С. Н., Вершинина Н. А. <i>Екатеринбург, Россия</i> Формирование мотивации к здоровому образу жизни у младших школьников	30
Москвина Е. В. <i>Екатеринбург, Россия</i> Моделирование учебной работы в процессе реабилитации детей и подростков с девиантным поведением в учреждении закрытого типа	40
Труфанова Г. К. <i>Екатеринбург, Россия</i> Проблема межличностных отношений у детей с синдромом дефицита внимания и гиперактивностью	50
Фомичева Л. В. <i>Санкт-Петербург, Россия</i> К вопросу о социализации ребенка раннего возраста с нарушением зрения	57
Чернов Д. Е., Чернова Л. В. <i>Екатеринбург, Россия</i> Значение зрительного анализатора при обучении детей пению	65

ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПОДГОТОВКА

Борозинец Н. М.

Ставрополь, Россия

**Оценка результатов подготовки бакалавров
по направлению «Специальное (дефектологическое) образование»
на основе компетентностного подхода 75**

Воденникова Л. А.

Челябинск, Россия

**Теоретико-методологическая основа
формирования профессиональных ценностных ориентаций
будущих педагогов-дефектологов 83**

Дмитриев А. А.

Тюмень, Россия

**Аналитический обзор ФГОСов в системе общего,
специального и высшего (СДО) образования:
новый контекст подготовки учителя-дефектолога 91**

Карынбаева О. В.

Биробиджан, Россия

**Изучение готовности педагогов к работе
в условиях интегрированного обучения
детей с ограниченными возможностями здоровья 100**

УЧЕНЫЕ — ПРАКТИКАМ

Приходько О. Г.

Москва, Россия

**Специфика речевого развития детей
с церебральным параличом 107**

**Информационное письмо о международной
научно-практической конференции,**

посвященной 50-летию

Института специального образования УрГПУ 113

ПРИГЛАШАЕМ НА УЧЕБУ 117

ИЗУЧЕНИЕ, ОБУЧЕНИЕ И ВОСПИТАНИЕ ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЯМИ РАЗВИТИЯ

УДК 376.37-053«465.00/06»

ББК Ч457.091

ГСНТИ 14.29.29

Код ВАК 13.00.03

С. М. Валявко, К. Е. Князев **S. M. Valyavko, K. Y. Knyazev**
Москва, Россия Moscow, Russia

ИССЛЕДОВАНИЕ ПОТРЕБНОСТНОЙ СФЕРЫ ДОШКОЛЬНИКОВ С НАРУШЕНИЯМИ РЕЧЕВОГО РАЗВИТИЯ

RESEARCH OF THE SPHERE OF NEEDS OF PRESCHOOL CHILDREN WITH IMPAIRED SPEECH DEVELOPMENT

Аннотация. В современном образовательном пространстве всё более актуальной становится ориентация на индивидуальность ребенка и специфику его развития. Несмотря на признание психолого-педагогическим сообществом ведущей роли мотивационно-потребностной сферы исследований этого базиса личностного развития проводится недостаточно. Рассматриваются результаты сравнительного исследования потребностной сферы дошкольников с нормальным и нарушенным речевым развитием и анализируется связь потребностей с другими личностными характеристиками.

Ключевые слова: психодиагностика; личность; дошкольники; нарушения речевого развития; потребности; потребностная сфера; аффилиация; безопасность; общение; рисуночный тест Вартегга.

Сведения об авторе: Валявко Светлана Михайловна, кандидат психологических наук, доцент кафедры клинической и специальной психологии.

Место работы: Московский городской педагогический университет.

Сведения об авторе: Князев Константин Евгеньевич, аспирант кафедры клинической и специальной психологии.

Abstract. In today's educational environment the focus on the child's individuality and specificity of its development is becoming increasingly urgent. Despite the fact that modern psycho-pedagogical community recognizes the leading role of need-motivational sphere of personality, studies of this aspect of personal development are not numerous enough. The article discusses the results of a comparative study of the sphere of needs of preschool children with normal and impaired speech development, and examines the relationship between needs and other personal characteristics.

Key words: psychological testing; personality; preschoolers; disorders of speech development; needs; sphere of personal needs; affiliation; safety; communication; «Wartegg drawing test».

About the author: Valyavko Svetlana Mikhailovna, Candidate of Psychology, Associate Professor of Department of Clinical and Special Psychology.

Place of employment: Moscow City Pedagogical University.

About the author: Knyazev Konstantin Yevgenievich, Post-graduate Student of Department of Clinical and Special Psychology.

Место работы: Московский городской педагогический университет.

Контактная информация: 127287, г. Москва, Петровско-Разумовский пр-д, 27.

E-mail: valyavko@yandex.ru

В последнее время исследователи все чаще обращают внимание на личностную сферу детей дошкольного возраста. Некоторые личностные характеристики изучены лучше, а некоторые, в силу отсутствия диагностического инструментария, рассматриваются с помощью малоформализованных методов исследования [7]. Важным, хотя до последнего времени оцененным лишь априори, является значение потребностной сферы для развития личности ребенка. Даже сейчас, в XXI столетии, признание этого значения в основном зиждется только на транспонированных из психологии взрослых теоретических положениях, практически не имеющих эмпирического доказательства в детской психологии [1]. Расширение научных представлений об особенностях потребностной сферы ребенка с дизонтогенезом может способствовать реализации индивидуально-личностной модели деонтологии в специальном образовании [14].

Диагностика потребностной сферы старших дошкольников осуществлялась с помощью методики «Рисуночный тест Вартегга». В 2010—2011 гг. он был апробирован нами на 150 дошкольниках с общим недоразвитием речи (далее — ОНР) и 50 детях с нормальным развитием. Затем тест был мо-

Place of employment: Moscow City Pedagogical University.

дифицирован, полученный вариант был стандартизирован. В результате его статистического анализа, в сравнении с другими личностными тестами, была установлена перекрестная валидность. Предлагаемая методика исследует следующие потребности: в аффилиации, в безопасности, в общении и др. Тест позволяет диагностировать не только потребностную сферу, но и некоторые другие личностные характеристики [4; 5; 12].

Мы придерживаемся классификации значимых потребностей старших дошкольников, в которой выделяются:

- потребность в безопасности;
- потребность в аффилиации, принадлежности и социальном одобрении;
- потребность в достижении;
- потребность в общении и взаимодействии с окружающими;
- потребность в уважении и признании со стороны значимых лиц.

Необходимо отметить, что нами, разумеется, исследованы не все составляющие потребностной сферы дошкольников. Это, во-первых, невозможно сделать инструментально: отсутствуют необходимые диагностические методики. Мы изучали лишь те потребности, диагностику которых позволяет сделать «Рисуночный тест Вартегга». Во-вторых, мы руководствовались

и известным мнением А. Маслоу, который утверждал: «Следует раз и навсегда отказаться от бессмысленных попыток перечислить и каталогизировать человеческие потребности и желания» [9, с. 65].

Кроме «Рисуночного теста Вартегга», для подтверждения ожидаемых связей между потребностями с другими личностными характеристиками мы использовали следующие методики:

- «Исследование ценностных ориентаций дошкольников» (ИЦОД) [3];
- «Тест тревожности» [11];
- «Тест общей и специальной мотивации» (ТОСМ) С. М. Валявко [2];
- оригинальное стандартизированное наблюдение за проявлениями застенчивости;
- оригинальное стандартизированное наблюдение за проявлениями тревожности;
- оригинальное стандартизированное наблюдение за проявлениями агрессивности;

- оригинальное стандартизированное наблюдение за контактностью;

- оригинальное стандартизированное наблюдение за проявлениями демонстративности.

Исследование проводилось в детских садах компенсирующего вида №№ 1570, 1372, 1820, 104 г. Москвы в период с 2010 по 2013 г. В исследовании приняли участие 424 дошкольника с общим недоразвитием речи 5—6 лет (средний возраст — 5 лет 8 мес.). В контрольную группу вошло 100 детей 5—6 лет с нормальным речевым развитием (средний возраст — 5 лет 7 мес.).

Рассмотрим полученные экспериментальные данные. Потребность личности как нужда в чем-либо может быть удовлетворена (в этом случае у детей нет реакции на соответствующий стимул «Рисуночного теста Вартегга») [12].

Потребность может быть не удовлетворена (т. е. реакция на соответствующий стимул теста может быть выражена слабо, в средней или сильной степени).

Удовлетворенность / неудовлетворенность потребностей у старших дошкольников



Рис. 1. Удовлетворенность/неудовлетворенность потребностей



Рис. 2. Возрастные различия в неудовлетворении потребности в аффилиации



Рис. 3. Различия по полу детей с неудовлетворенной потребностью в аффилиации

Так, например, потребность в аффилиации удовлетворена у 55,1 % детей с ОНР и 72,0 % детей с нормальным развитием. Потребность в общении удовлетворена у 66,6 % детей с ОНР и у 88 % детей с нормальным развитием (рис. 1). У дошкольников с нормальной речью наблюдается бóльшая, по сравнению с детьми с ОНР, удовлетворенность в потребностной сфере.

В данной статье мы анализировали данные по неудовлетворен-

ности потребностей детей. Например, на рис. 2 и 3 представлены данные по выраженности неудовлетворенной потребности в аффилиации у дошкольников изучаемых групп.

При рассмотрении кумулятивных данных (рис. 1) 5-летних детей с выраженной потребностью в аффилиации можно сделать вывод о том, что в 5 лет у детей с ОНР неудовлетворенная потребность в аффилиации выражена сильнее,

чем при нормальном развитии. В отношении 6-летних детей результаты исследования позволяют констатировать, что дети с ОНР и нормальным развитием статистически не различаются по степени выраженности неудовлетворенности в этом аспекте.

В целом неудовлетворенность потребности в аффилиации у мальчиков (рис. 3) выражена слабее, чем у девочек, что не противоречит имеющимся научным данным [16].

У небольшой части дошкольников — у 21,3 % с ОНР и 8 % с нормальным речевым развитием — потребность в безопасности удовлетворена (рис. 1). Выраженность неудовлетворенной потребности в безопасности в исследуемых группах статистически не различается (см. рис. 4 и 5).

Очевидно, это свидетельствует об особенностях возраста, которые

связаны с активным формированием некоторых психологических защит. Большинство исследователей связывает становление защитных автоматизмов с удовлетворением либо неудовлетворением базисных психологических потребностей ребенка, самой ранней из которых является потребность в безопасности [13; 15].

При этом механизмы защиты можно рассматривать как те первичные интрапсихические образования, которые являются следствием ограничения спонтанной экспрессии ребенка [13].

Потребность в общении у детей с ОНР имеет тенденцию с возрастом удовлетворяться, что, на наш взгляд, можно связать с успешным коррекционным обучением, преодолением недостатков речи и, как следствие, с овладением средствами общения (рис. 6).



Рис. 4. Возрастные различия детей с неудовлетворенной потребностью в безопасности



Рис. 5. Различия по полу детей с неудовлетворенной потребностью в безопасности



Рис. 6. Возрастные различия детей с неудовлетворенной потребностью в общении



Рис. 7. Различия по полу детей с неудовлетворенной потребностью в общении

Таблица

Различие между группами по t-критерию Пирсона
для независимых выборок

Потребности	Значение t-критерия	Значимость	Средние значения	Стандартное отклонение
в аффилиации	2,589	0,010	0,263	±,102
в безопасности	0,118	0,906	0,007	±,058
в общении	4,534	0,000	0,332	±,073

Примечание: $t_{\text{крит}} = 1.9640$ при $p = 0.95$.

На уровне статистической значимости среди детей с ОНР неудовлетворенная потребность в общении у девочек выражена немного сильнее, чем у мальчиков (рис. 7). Это не противоречит имеющимся научным данным по нормально развивающимся детям и связано с доминантным полушарием [16].

Сравнение приведенных данных в таблице показывает, что выраженность потребности в аффилиации и потребности в общении у детей с ОНР и детей с нормальным речевым развитием статистически значимо различаются, а показатели потребности в безопасности демонстрируют отсутствие различий при $\alpha = 5\%$ [8; 10].

Данные корреляционного анализа (корреляции значимы на уровне 0,05) показывают, что неудовлетворенная потребность в аффилиации при ОНР имеет положительную корреляцию с неудовлетворенными потребностями в безопасности и общении, а также с ценностями здоровья, игры, отрицательно коррелирует с познавательной ценностью, ЗАН (здоровьем, ак-

тивностью, настроением), учебной мотивацией, мотивацией взаимодействия с окружающими, самооценкой.

Неудовлетворенная потребность в безопасности имеет положительную корреляцию с неудовлетворенными потребностями в аффилиации и общении, с духовными ценностями, мотивацией взаимодействия с окружающими, стремлением к лидерству, тревожностью.

Неудовлетворенная потребность в общении имеет положительную корреляцию с неудовлетворенными потребностями в аффилиации и безопасности, страхами, ценностями здоровья, гедонизма, застенчивостью, агрессивностью, демонстративностью. Отрицательно коррелирует с познавательной ценностью и самооценкой.

У детей с нормальным развитием выявлены связи (корреляции значимы на уровне 0,05) неудовлетворенной потребности в аффилиации с неудовлетворенной потребностью в общении, а также с духовными ценностями и demonstra-

тивностью. Кроме того, есть связь с неудовлетворенной потребностью в безопасности и агрессивностью, а также с потребностью в аффилиации, самооценкой и познавательной ценностью. Неудовлетворенная потребность в общении положительно коррелирует с ценностью в общении, отрицательно взаимосвязана с речевой тревожностью. Таким образом, выявленные многочисленные связи между тестовыми оценками свидетельствуют о наличии конвергентной валидности «Рисуночного теста Вартегга».

На наш взгляд, полученные факты нуждаются в более подробных комментариях, которые мы приведем в дальнейших публикациях, так же как и анализ других исследованных нами потребностей.

Выводы

1. «Рисуночный тест Вартегга» дает конкретные данные о состоянии ряда потребностей, в отличие от других диагностических средств, в которых отсутствует четкая дифференциация потребностей и ценностей и мотивации.

2. Полученные данные свидетельствуют о конвергентной валидности «Рисуночного теста Вартегга», что подтверждает диагностические возможности, заложенные его автором.

3. У дошкольников с ОНР наблюдается меньшая по сравнению с их нормально развивающимися сверстниками удовлетворенность потребностной сферы. Учет этой особенности способствует более эффективной реализации принци-

пов деонтологии в специальном образовании.

4. Проведенные процедуры апробации, модификации, стандартизации и валидизации теста позволяют рекомендовать его для диагностики потребностной сферы старших дошкольников с общим недоразвитием речи и другими нарушениями речевого развития.

Литература

1. Бурькина, М. Ю. Психология личностных потребностей детей дошкольного возраста : автореф. дис. ... д-ра психол. наук : 19.00.07 / Бурькина М. Ю. — М., 2010

2. Валявко, С. М. Особенности мотивационной сферы старших дошкольников с общим недоразвитием речи : моногр. / С. М. Валявко. — М. : Спутник-плюс, 2009.

3. Валявко, С. М. Ценностные ориентации детей старшего дошкольного возраста с нарушенным и нормативным речевым развитием : моногр. / С. М. Валявко, Е. В. Аверьянова — М., 2013.

4. Валявко, С. М. Рисуночный тест Вартегга как инструмент диагностики особенностей личностного развития дошкольников с речевым дизонтогенезом / С. М. Валявко, К. Е. Князев // Современные методы психолого-педагогической диагностики детей с ограниченными возможностями здоровья: проблематика, исследования, квалиметрия : межвуз. сб. науч. ст. — М., 2012. — С. 27—34.

5. Валявко, С. М. О возможности диагностики некоторых особенностей личностного развития дошкольников с речевым дизонтогенезом рисуночными тестами / С. М. Валявко, К. Е. Князев, А. А. Емельянова // Системная психо-

- логия и социология. — 2013. — № 8. — С. 72—78.
6. Ильин, Е. П. Мотивация и мотивы / Е. П. Ильин. — СПб. : Питер, 2000.
7. Инденбаум, Е. Л. Об информативности проективных и идеографических техник в диагностике личности и психосоциального развития испытуемых с легкими формами интеллектуальной недостаточности / Е. Л. Инденбаум // Дефектология. — 2013. — № 6. — С. 33—42.
8. Клайн, П. Справочное руководство по конструированию тестов / П. Клайн. — Киев : ПАН, 1994.
9. Маслоу, А. Мотивация и личность / А. Маслоу. — СПб. : Евразия, 1999.
10. Наследов, А. Д. SPSS. Компьютерный анализ данных в психологии и социальных науках / А. Д. Наследов. — СПб. : Питер, 2007.
11. Прихожан, А. М. Психология тревожности: дошкольный и школьный возраст / А. М. Прихожан. — СПб. : Питер, 2007.
12. Рисуночный тест Вартегга / под ред. В. К. Калиненко. — М., 2011.
13. Романова, Е. С. Механизмы психологической защиты / Е. С. Романова, Л. Р. Гребенников. — Мытищи : Талант, 1996.
14. Филатова, И. А. Деонтология в специальной педагогике: теоретико-методологические основания исследования деонтологической подготовки педагогических кадров : моногр. / И. А. Филатова ; Урал. гос. пед. ун-т. — Екатеринбург, 2011.
15. Freud, A. The Ego and the mechanisms of defense / A. Freud // The writings of Anna Freud. — London, 1977. — Vol. 2.
16. McGuinness, D. How schools discriminate against boys / D. McGuinness // Human Nature. — 1979. — № 2.

В. П. Козырева **V. P. Kozyreva**
О. С. Орлова **O. S. Orlova**
В. А. Голубева **V. A. Golubeva**
Москва, Россия Moscow, Russia

**ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ
СОПРОВОЖДЕНИЕ ДЕТЕЙ
С РАННИМ ДЕТСКИМ АУТИЗМОМ
В УСЛОВИЯХ ЛЕТНЕГО
ИНКЛЮЗИВНОГО ЛАГЕРЯ**

**PSYCHO-PEDAGOGICAL
SUPPORT OF CHILDREN
WITH EARLY INFANTILE
AUTISM IN CONDITIONS
OF INCLUSIVE SUMMER CAMP**

Аннотация. Описывается организация работы в детском летнем инклюзивном лагере. Рассматриваются принципы организации предметно-развивающей среды, педагогические условия для инклюзивного воспитания и обучения детей с аутизмом в условиях летнего лагеря.

Ключевые слова: аутизм; психолого-педагогическое сопровождение; коррекция; летний инклюзивный лагерь; деятельность.

Сведения об авторе: Козырева Виктория Павловна, кандидат педагогических наук, доцент кафедры логопедии, директор центра «Подсолнух».

Место работы: Московский государственный гуманитарный университет имени М. А. Шолохова.

Контактная информация: 109444, Москва, ул. Ташкентская, 18, к. 4.
E-mail: mggulogo@mail.ru.

Сведения об авторе: Орлова Ольга Святославна, доктор педагогических наук, профессор.

Место работы: Московский государственный гуманитарный университет им. М. А. Шолохова; ФБГУ «Научно-клинический центр оториноларингологии Федерального медико-биологического агентства России», г. Москва.

Контактная информация: 109444, г. Москва, ул. Ташкентская, 18, к. 4.
E-mail: mggudef@mail.ru.

Сведения об авторе: Голубева Варвара Андреевна, магистрант, дефектологический факультет, отделение логопедии.

Abstract. The article describes the organization of work in children's summer inclusive camp. The principles of organization of subject developing environment, pedagogical conditions for inclusive education of children with autism in conditions of summer camps are studied.

Key words: autism; psychopedagogical support; correction; inclusive summer camp activities.

About the author: Kozyreva Victoria Pavlovna, Candidate of Pedagogy, Associate Professor of Department of Logopedics, Director of the Center "Sunflower".

Place of employment: Sholokhov Moscow State University for Humanities.

Москва, ул. Ташкентская, 18, к. 4.

About the author: Orlova Olga Svyatoslavna, Doctor of Pedagogy, Professor.

Place of employment: Sholokhov Moscow State University for Humanities, "Scientific Centre of Otolaryngology of Federal Medical and Biological Agency of Russia", Moscow.

About the author: Golubeva Varvara Andreevna, Master's Degree Student of Faculty of Defektology, Department of Logopedics.

Место работы: детский центр инклюзивного образования «Подсолнух».

Place of employment: Children's Center of inclusive education "Sunflower".

Контактная информация: 109444, г. Москва, ул. Ташкентская, 18, к. 4.
E-mail: centr-podsolnuh@yandex.ru.

На сегодняшний день накоплен значительный научный и практический опыт в области обучения и воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья, разработаны модели психолого-педагогического и медицинского сопровождения, доказавшие свою полную состоятельность, представлены авторские программы развития, коррекции и реабилитации, реализуемые в системе специального образования. В педагогической науке выделены базовые модели интеграции как варианты организации совместного обучения детей с ОВЗ с нормально развивающимися сверстниками. Практика интегрированного обучения стала закономерным этапом и ведущей тенденцией развития системы специального образования, подтверждается положительным опытом (Е. А. Архипова, И. П. Волкова, Л. А. Головчиц, О. А. Денисова, Е. Е. Дмитриева, М. В. Жигорева, И. Ю. Левченко, И. И. Мамайчук, Н. Н. Малофеев, О. С. Орлова, Г. Д. Тарасова, Н. Д. Шматко).

В настоящее время всё чаще приходится сталкиваться с таким понятием, как ребенок с особыми образовательными потребностями (потребностями в образовании). Дети с особыми образовательными потребностями — это дети, нуждающиеся в получении специаль-

ной психолого-педагогической помощи и организации особых условий при их воспитании и обучении.

Часто понятие «ребенок с особыми потребностями» связывается с симптомом аутизма, который играет роль не меньшую, чем другие нарушения, например интеллектуальная, речевая, двигательная недостаточность.

В настоящее время ранний детский аутизм (РДА) рассматривают как вариант тяжелого диссоциированного дизонтогенеза. Нарушение эмоционально-волевой сферы, снижение способности к коммуникации, задержка и нарушения развития речи, а также стереотипность в поведении, характерные для такого психического нарушения, как аутизм, значительно влияют на возможности адекватного восприятия окружающего мира детьми с данным отклонением, их обучения и воспитания.

Проблема обучения и воспитания детей с РДА представляет интерес для ученых различных направлений: медицины, психологии, дефектологии и логопедии. При коррекции этого нарушения используются разнообразные адаптивные среды, методы и приемы. Эффективность помощи детям с аутизмом в значительной степени зависит от социально-психологической среды.

Реализация полноценного развития, образования и социальной адаптации ребенка с ОВЗ, в частности ребенка с РДА, становится в полной мере возможной лишь в той ситуации, когда обеспечены все необходимые условия. В этом случае инклюзивная образовательная среда будет соответствовать имеющимся у ребенка с ОВЗ возможностям и ресурсам для полноценного «продвижения» по образовательной программе с соответствующей его возможностям динамикой. При этом точно так же будут удовлетворяться образовательные потребности других детей, включенных в инклюзивный процесс. Наиболее обобщенно требования к условиям получения образования детьми с ОВЗ отражены в «Проекте специального федерального государственного стандарта начального школьного образования детей с ОВЗ» (Н. Н. Малофеев, О. С. Никольская, О. И. Кукушкина). В нем говорится о том, что нужно дать интегральное (обобщенное) описание совокупности условий, необходимых для реализации соответствующих образовательных программ, структурированное по сферам ресурсного обеспечения. Вместе с тем отмечается, что подобная система требований должна включать в себя специфические компоненты в соответствии с особыми образовательными потребностями детей с ОВЗ в целом и для каждой категории отклоняющегося развития в отдельности.

Успешность развития познавательной деятельности во многом

определяется условиями адаптивной среды, тем, какую содержательную помощь организуют взрослые ребенку, имеющему нарушения с момента рождения.

Среда планируется и выстраивается совместно педагогами, специалистами и воспитателями при участии родителей в процессе выявления потребностей, особенностей развития и наблюдения за самостоятельными действиями, интересами детей. Там, где специалисты отмечают сложности и препятствия, возникающие у ребенка в освоении окружающего мира, они предлагают ему способы, позволяющие преодолеть эти препятствия (Т. В. Волосовец).

Обучение ребенка с аутизмом является достаточно трудоемким процессом, требующим тесного взаимодействия специалистов, участвующих в жизни ребенка.

Специалисты, работающие с детьми, страдающими аутизмом, должны в первую очередь понимать особенности ребенка с аутизмом, знать его сильные стороны, интересы, затруднения. Основные целевые установки обучения детей с аутизмом не должны отличаться от целей обучения других категорий детей. Они должны получить такие знания и умения, которые смогут применять во взрослой жизни, при помощи которых смогут преодолевать настоящие и будущие трудности в жизненных ситуациях.

Для ребенка, имеющего нарушения в развитии, социализация представляет собой самый сложный комплексный процесс. Особенно-

сти такого ребенка вносят серьезные искажения в прохождение им каждого этапа жизни. Поведение таких детей не вписывается в стандартные рамки, непонятно окружающим и не принимается ими. Л. С. Выготский неоднократно отмечал, что нельзя понять процесс развития ребенка с отклонениями в развитии без анализа социальных условий, в которых совершается его взаимодействие и сотрудничество с окружающей средой. Органическое нарушение в развитии ребенка создает почву для возникновения особенностей, являющихся прежде всего препятствием для общения в коллективе, для развития правильных взаимоотношений со сверстниками и взрослыми людьми, что, в свою очередь, способствует недоразвитию высших психических функций, которые при нормальном течении развития формируются в коллективной деятельности. Основной путь социальной компенсации дефекта Л. С. Выготский видел в нормализации общения аномального ребенка с окружающими. Для данной категории детей такая «ситуация» без целенаправленной коррекционной помощи со стороны специалистов становится практически неразрешимой.

Для детей с РДА социальная адаптация, или, иначе, овладение навыками адекватного функционирования в обществе, невозможна в искусственно созданной среде, сильно отличающейся от обычной. На самом деле внутри рамок специальных заведений у ребенка просто нет возможности приспособиться к

обычной жизни. Он выходит в мир абсолютно неподготовленным, а его особенности, вместе с нежеланием общества принять их, усугубляют ситуацию.

В детском центре инклюзивного образования «Подсолнух» была разработана программа создания детского инклюзивного лагеря для детей с РДА, посещающих центр.

Целями создания программы явились:

- создание специфической обучающей и воспитывающей среды, будучи включенным в которую, ребенок со специальными образовательными потребностями сможет реализовать свои личностные возможности;
- социально-психологическая реабилитация семей, воспитывающих детей с нарушениями в развитии.

Для достижения поставленных целей необходимо было решить следующие **задачи**:

- создать материально-техническую базу лагеря;
- подготовить педагогический состав (педагоги-дефектологи, психологи, волонтеры);
- разработать индивидуальные развивающие программы для обеспечения непрерывного образовательного и воспитательного процесса;
- организовать ежедневные мероприятия по проработанному плану;
- обеспечить полноценный оздоровительный отдых.

Для успешности воспитания и обучения детей с РДА в условиях

лагерной смены была необходима правильная оценка их возможностей и выявление особых образовательных потребностей. В связи с этим особая роль отводилась психолого-педагогической диагностике, которая предполагала:

- выявление особых образовательных потребностей детей с аутизмом;

- определение оптимального педагогического маршрута;

- осуществление индивидуально ориентированной психолого-педагогической помощи детям с РДА с учетом особенностей психофизического развития и индивидуальных возможностей;

- планирование коррекционных мероприятий, разработку программы коррекционной работы в условиях лагерной смены;

- оценку динамики развития и эффективности коррекционной работы;

- консультирование родителей ребенка.

Основным организационным принципом лагеря стала вариативность форм работы и гибкость их применения, использование той или иной формы в зависимости от задачи, которая решается при занятиях с конкретным ребенком. Коррекционная работа велась в процессе всех занятий. В лагере были созданы все условия для общения с каждым членом коллектива: родителей друг с другом, родителей и педагогов, детей между собой и с другими родителями, с педагогами, волонтерами. Деятельность была организована таким образом, чтобы

у каждого была возможность проявить свой творческий потенциал.

Распорядок дня лагерной смены был четко построен. В программу дня входили разнообразные виды деятельности.

Организация социальных отношений всех участников смены с учетом реализации потенциальных возможностей детей и взрослых, что требовало достаточно сложных организационных усилий.

Вовлеченные в общую жизнь, дети с РДА при постоянной поддержке педагогов, волонтеров начинали участвовать в жизни коллектива и приобретать новые навыки общения. Они становились более заинтересованными и эмоционально увлеченными.

Инклюзивная практика осуществлялась и в ходе режимных моментов, к которым относились:

- индивидуальные занятия со специалистами;

- активные действия в специально организованной среде (свободная игра в групповом помещении, в специально оборудованных помещениях, прогулка);

- совместная деятельность и игра с другими детьми;

- прием пищи;

- дневной сон;

- организация взаимодействия в детско-родительских группах.

Для некоторых детей с аутизмом, обычно с тяжелыми нарушениями и низкой функциональностью, необходимо было постоянное присутствие сопровождающего (при всех режимных моментах и в процессе свободной деятельности).

По мере овладения ребенком определенными навыками подобная помощь уменьшалась. Цель работы с такими детьми заключалась в том, чтобы они смогли самостоятельно находиться в коллективе.

При планировании работы с детьми важно было использовать наиболее доступные методы: наглядные, практические, словесные. Если в лагерной смене находился безречевой ребенок, то педагоги использовали альтернативные способы коммуникации, что способствовало эффективности общения. Настроение детей, их психологическое состояние в конкретные моменты могли стать причиной варьирования методов, приемов.

Вовлечение семьи в деятельность летней лагерной смены являлось важнейшим условием и залогом успешности организуемых и проводимых мероприятий.

В лагере существовали различные формы работы с родителями: индивидуальные консультации, совместные индивидуальные занятия, тематические собрания, группы общения родителей, родительско-детские группы, совместная подготовка и проведение детских праздников и театральнo-игровых спектаклей. Все из перечисленных форм работы были нацелены на налаживание и поддержание контакта между родителями и ребенком.

Все дети, участвующие в летнем лагере, смогли получить богатый, разнообразный, неоценимый опыт общения с множеством новых людей, как взрослых, так и своих сверстников. Они смогли использо-

вать приобретенные в ходе коррекционных занятий навыки в различных реальных жизненных ситуациях. Опыт взаимодействия в условиях лагерной смены создал у ребенка ощущение защищенности и безопасности социального окружения. У детей начала формироваться самостоятельность, чувство ответственности и независимости.

По окончании смены со всеми родителями проводилась беседа, посвященная обучению и воспитанию ребенка. Также родителям давалось домашнее задание с рекомендациями по отработке навыков и включению их в игровую и бытовую деятельность.

Таким образом, создание инклюзивного лагеря является важнейшим средством социально-педагогической реабилитации детей с отклонениями в развитии, необходимым звеном системы непрерывной коррекционно-педагогической работы.

Литература

1. Богомилский, М. Р. Анатомия, физиология и патология органов слуха и речи / М. Р. Богомилский, О. С. Орлова. — Авторская академия, КМК, 2008. — 400 с.
2. Волосовец, Т. В. Инклюзивная практика в дошкольном образовании : пособие для педагогов дошкольных учреждений / Т. В. Волосовец, Е. Н. Кутепова. — М. : Мозаика-Синтез, 2011. — 144 с.
3. Евтушенко, Е. А. Роль театрализованной деятельности в нравственном воспитании умственно отсталых детей младшего школьного возраста / Е. А. Евтушенко // Вестн. Череповец. гос. ун-та. — 2010. — № 3. — С. 12—15.

4. Козырева, В. П. Опыт создания инклюзивного лагеря / В. П. Козырева // Школьный логопед. — 2010. — № 1 (32). — С. 69—73.
5. Малофеев, Н. Н. Модернизация системы специального образования: проблемы коррекции, реабилитации, интеграции // Интегративные тенденции современного специального образования : сб. тезисов междунар. науч.-практ. конф. — Минск, 2003. — 210 с.
6. Мамайчук, И. И. Помощь психолога детям с аутизмом / И. И. Мамайчук. — СПб. : Речь, 2007. — 267 с.
7. Петухова, Л. М. Интеграция детей с ограниченными возможностями в среду здоровых школьников / Л. М. Петухова // Народное образование. — 2008. — № 8. — С. 2008—2013.
8. Шилов, В. С. Инклюзивное образование: российская специфика / В. С. Шилов // Социальная педагогика. — 2008. — № 4. — С. 53—55.
9. Федеральный закон № 273 «Об образовании в РФ» : от 29.12.2012 : с изм. и доп. от 03.02.2014.
10. Шматко, Н. Д. Инновационные формы воспитания и обучения детей с нарушенным слухом / Н. Д. Шматко // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. — 2009. — № 6. — С. 16—25.

Е. В. Кулакова **E. V. Kulakova**
Москва, Россия Moscow, Russia

**ПРИМЕНЕНИЕ АССИСТИВНЫХ
ТЕХНОЛОГИЙ В ПРАКТИКЕ
ИНКЛЮЗИВНОГО ОБУЧЕНИЯ
ДЕТЕЙ С НАРУШЕННЫМ
СЛУХОМ**

**APPLICATION OF ASSISTIVE
TECHNOLOGY IN THE PRACTICE
OF INCLUSIVE EDUCATION
OF CHILDREN
WITH HEARING IMPAIRMENTS**

Аннотация. Создание специальных условий для обучения детей с нарушенным слухом в общеобразовательном пространстве предусматривает наличие материально-технических ресурсов и ассистивных технологий. Рассмотрен пакет современных ассистивных технологий, которые используются при включении глухих и слабослышащих школьников в образовательные организации.

Ключевые слова: ассистивные технологии; инклюзивное обучение; дети с нарушенным слухом.

Сведения об авторе: Кулакова Елена Владимировна, кандидат педагогических наук, профессор, кафедра сурдопедагогики, дефектологический факультет.

Место работы: Московский педагогический государственный университет.

Контактная информация: г. Москва, пр-т Вернадского, д. 88.
E-mail: evlk@mail.ru.

Современное образование в соответствии с требованиями новых образовательных стандартов ориентировано на предметное содержание и использование таких динамических, интерактивных форм организации учебного процесса, которые позволяют гибко приспособить его к индивидуальным потребностям и возможностям

Abstract. Education of children with hearing impairments in general secondary school requires special conditions. It is important for the education of deaf and hard of hearing children to use assistive technology during lessons and special rehabilitative extracurricular activities after school.

Key words: assistive devices; inclusive education; children with hearing impairments.

About the author: Kulakova Elena Vladimirovna, Candidate of Pedagogy, Professor, Department of Surdopedagogy, Faculty of Defectology.

Place of employment: Moscow State Pedagogical University, Moscow.

учащихся. Сегодня перед школой стоит ответственная задача по полноценному включению детей с ограниченными возможностями здоровья в образовательный процесс и формирование у них необходимых для успешной социализации в современном обществе компетенций. Следовательно, одной из ключевых является проблема создания специ-

альных условий в общеобразовательном учреждении для обучения таких детей.

Особенности включения детей с нарушением слуха в общеобразовательные учреждения в течение многих лет изучались психологами, педагогами, учителями-дефектологами не только в России (И. М. Гилевич, И. В. Королева, Е. В. Кулакова, Э. И. Леонгард, М. Л. Любимов, Н. Н. Малофеев, Н. М. Назарова, Л. И. Тигранова, Л. М. Шипицына, Н. Д. Шматко и др.), но и за рубежом (П. Бейкер, В. Гудонис, М. Джонсон, Е. Д. Кесарев, Д. Лауве, П. А. Янн и др.).

Теоретический и практический анализ проблемы убедительно доказал, что освоение неслышащими и плохо слышащими детьми программы будет эффективным при создании специальных условий в общеобразовательном учреждении, в том числе при наличии материально-технических ресурсов и ассистивных технологий.

К материально-техническим ресурсам относятся архитектурная среда учреждения и организация рабочего пространства ребенка с нарушенным слухом в классе. Архитектурная среда учреждения предполагает структурирование информационного пространства школы, акустическую подготовку классных комнат, создание специальных кабинетов для отдыха/релаксации и коррекционно-развивающих занятий. Рабочее пространство ребенка с нарушенным слухом в классе состоит из исправного слухового аппарата /

кохлеарного импланта ученика, заранее выбранной парты и партнера-помощника, оснащенного мультимедийной аппаратурой и ассистивными технологиями кабинета.

Ассистивные технологии — необходимое условие успешного обучения глухих и слабослышащих детей в школе. К ассистивным технологиям относятся устройства, программные и иные средства, использование которых позволяет расширить возможности лиц с нарушениями слуха в процессе приема информации, их адаптации к условиям жизни и социальной интеграции. Ассистивные устройства и технологии для лиц с нарушенным слухом включают устройства и технологии, предназначенные для получения информации, в том числе учебной; приспособления, аппаратуру и технологии, используемые на коррекционно-развивающих занятиях специалистов; ассистивные устройства, предназначенные для создания комфортного пространства в условиях образовательной организации.

Проанализируем пакет современных ассистивных технологий, которые можно использовать при включении детей с нарушениями слуха в образовательные организации.

1. Устройства и технологии, предназначенные для получения информации, в том числе учебной.

Акустическая система звукового поля — беспроводная система линейного акустического излучения, которая состоит из динамика и FM-передатчика/микрофона для

преподавателей. Она позволяет ученикам полноценно воспринимать распространяемую равномерно в классной комнате речь учителя в условиях повышенного фонового шума и на значительном расстоянии от источника звука. Использование системы в процессе обучения эффективно не только для детей с нарушенным слухом, но и для всех остальных учащихся, так как активизирует внимание и позволяет им качественно воспринимать всю звуковую информацию. Акустическая система сосуществует с сетями WiFi и Bluetooth и подключается к внешним аудиоустройствам.

Радиокласс — беспроводная технология передачи звука (FM-система), которая включает передатчик/микрофон для учителя и приемник для ученика с нарушенным слухом, соединенный со слуховым аппаратом / кохлеарным имплантом через специальный адаптер / нашейную индукционную петлю / индуктор. Радиокласс позволяет ученику с нарушенным слухом понимать речь в шумной обстановке, в сложных акустических ситуациях, на удаленном от источника звука расстоянии.

Комплекты звукоусиливающего оборудования с комбинированными элементами проводных и беспроводных систем на базе профессиональных усилителей (стационарная проводная аппаратура) предназначены для усиления и высококачественной передачи звука во время обучения глухих и слабослышащих детей. Для каждого уче-

ника с нарушенным слухом предусмотрен микрофон, головные телефоны / наушники. Аппаратура имеет индивидуальные регуляторы усиления и частотные регулировки, необходимые для настройки в соответствии с нарушением слуха / данными аудиограммы ребенка.

Мультимедийная аппаратура (интерактивные проекторы, доски, стол для обучающихся младших классов и дошкольников — SMART Table и др.) предназначена для сопровождения занятий педагога наглядными материалами и активного участия детей, в том числе и с нарушенным слухом, в познавательном процессе.

К визуальным устройствам и технологиям относятся телевизоры с функцией вывода субтитров на экран и программы для создания и редактирования субтитров. Эти устройства предназначены для организации сопровождения всех учебных видеоматериалов субтитрами, которые позволяют ребенку с нарушенным слухом полноценно воспринимать материал. Созданные в программе субтитры используются при демонстрации видеоматериалов на уроке.

Программное обеспечение для глухих и слабослышащих, конвертирующее речь в текстовый и жестовый форматы — «iCommunicator». Программа позволяет организовать на занятиях и дома коммуникативную среду для глухих детей, владеющих письменной и жестовой речью, у которых устная речь не сформирована или ее использование крайне затруднено. Общий

принцип применения — взрослый говорит, речь преобразуется в текст и жестовый язык на экране компьютера. Можно заранее записывать и неоднократно перезаписывать необходимые в конкретной ситуации речевые сообщения.

2. Приспособления, аппаратура и технологии, используемые на коррекционно-развивающих занятиях специалистов.

Это полисенсорные, слухоречевые тренажеры, с помощью которых на индивидуальных коррекционных занятиях идет развитие слухового восприятия у глухих и слабослышащих детей и формирование/автоматизация произносительных навыков. Приборы позволяют не только усиливать звуки речи: дети при помощи вибротактильных устройств контролируют произношение звуков и ритмико-интонационную структуру слов, фраз.

Специальные компьютерные тренажеры и программы по развитию восприятия и воспроизведения речи предназначены для формирования различных компонентов речи (восприятие неречевых звуков и звуков окружающего мира, речевых единиц и текстов; формирование различных сторон воспроизведения речи; работа над лексическими и грамматическими средствами языка, развитие коммуникативных навыков) у глухих и слабослышащих дошкольников и школьников. Кроме того, предусмотрены упражнения, способствующие развитию мелкой моторики, внимания, памяти, словесно-логического мышления, эмоцио-

нально-волевой и мотивационной сферы.

Программный продукт «Рабочее место дефектолога на базе ПК» — инструмент для разработки развивающих материалов специалистами (учителями-дефектологами (сурдопедагогами), логопедами, психологами), предназначенный для создания заданий из скомплектованного и пополняемого графического, текстового, звукового материала по определенной теме, объему и содержанию.

Развивающие программы и комплексы — специализированные компьютерные программы для дошкольников и школьников — направлены на развитие представлений об окружающем мире, развитие речи и других познавательных процессов.

Использование электронных методических ресурсов для специалистов и педагогов, обучающих детей с нарушениями слуха, способствует повышению профессиональной компетентности педагогов и специалистов, которые проводят коррекционно-развивающие занятия с детьми дошкольного и школьного возраста с нарушенным слухом, в том числе включенных в общеобразовательное пространство.

3. Ассистивные технологии, предназначенные для создания комфортного пространства в условиях образовательной организации.

Сюда относится «безбарьерная среда» для детей с нарушенным слухом, которая включает организацию визуализированных источ-

ников информации или полноценного информационного пространства школы. Стенды с наглядным материалом о правилах поведения/безопасности, распорядке/режиме функционирования учреждения, полноценное расписание уроков с указанием номеров кабинетов, анонсы последних событий / ближайшие планы, табло с «бегущей строкой» на этажах позволят ученикам с нарушенным слухом беспрепятственно воспринимать максимальное количество сведений и быть в курсе актуальных событий школьной жизни. Световая индикация начала и окончания урока в классах и помещениях общего пользования (залы, рекреации, столовая, библиотека и т. д.) или универсальный беспроводной цифровой сигнализатор с вибрационной и световой индикацией позволит глухому/слабослышащему школьнику адекватно реагировать на звуковые сигналы, которые он не всегда способен услышать.

Комфортное пространство предполагает наличие оборудованных кабинетов для отдыха (сенсорные комнаты) и специальных коррекционно-развивающих занятий.

Доступный Интернет и телефон с функцией работы в режиме СМС-сообщений, телефонные аппараты для слабослышащих школьников со встроенным усилителем сигнала обеспечат ученикам полноценные контакты с родителями, сверстниками, учителями.

Анализ современных ассистивных технологий позволяет администрации учреждения заранее

подготовить образовательное пространство для включения учеников с нарушенным слухом в школу. Тем не менее необходимо помнить, что на сегодняшний день глухие и слабослышащие дети — весьма разнообразная по многим показателям группа, в которой степень и необходимость использования материально-технических ресурсов и ассистивных технологий также будет значительно отличаться.

Детей с нарушенным слухом в соответствии с педагогической классификацией и особенностями организации специального образовательного пространства условно можно разделить на несколько групп:

1) дети, состояние слуха и уровень развития которых позволяет им успешно обучаться в общеобразовательных учреждениях при условии применения специальных материально-технических ресурсов и ассистивных технологий в минимальном объеме;

2) дети, уровень развития которых требует создания специальных материально-технических условий и использования ассистивных технологий;

3) дети, по уровню развития способные обучаться только при наличии материально-технических ресурсов и ассистивных технологий в специально организованном образовательном пространстве.

Детям первой группы для успешного обучения в общеобразовательных организациях необходимы ассистивные технологии для полноценного получения учебной информации (желательно использование

акустической системы звукового поля, обязательно применение мультимедийного оборудования) и создания комфортного пространства в условиях образовательной организации (визуализация актуальной информации, доступность технических средств коммуникации).

Обучение школьников второй группы требует использования разнообразного оборудования для восприятия ими информации на основе слухового (акустическая система звукового поля или радиокласс) и зрительного (мультимедийная аппаратура, визуальные устройства и технологии) анализатора. При организации специальных коррекционно-развивающих занятий рекомендуется использовать полисенсорные, слухоречевые и специальные компьютерные тренажеры и программы по развитию восприятия и воспроизведения речи, развивающие программы и комплексы. Обучение таких детей предполагает создание комфортного пространства в условиях образовательной организации (визуализированные источники получения информации, специальные кабинеты для отдыха и проведения коррекционно-развивающих занятий, доступные технические ресурсы коммуникации).

Организация обучения школьников третьей группы в общеобразовательной школе возможна только при создании специальных материально-технических ресурсов и максимальном использовании ассистивных технологий. Для получения учебной информации необхо-

димо комплексное применение специального оборудования (радиокласс и/или звукоусиливающая аппаратура), мультимедийных визуальных устройств и технологий (интерактивные проекторы, доски, столы, субтитры в учебных фильмах др.), в отдельных случаях возможно применение программного продукта «iCommunicator», конвертирующего речь в текстовый и жестовый форматы. К обязательному оборудованию будут отнесены приспособления, аппаратура и технологии, используемые на коррекционно-развивающих занятиях специалистов, в том числе и «Рабочее место дефектолога на базе ПК», электронные методические ресурсы. Создание комфортного пространства в условиях образовательной организации потребует от администрации предусмотреть максимальное разнообразие визуализированных источников получения информации, специальные кабинеты для отдыха и коррекционно-развивающих занятий, технические средства для эффективной коммуникации с родителями, сверстниками, учителями.

В рамках проекта «Доступная среда для детей с нарушениями слуха в образовательных организациях» в течение 2012—2013 года проводился мониторинг общеобразовательных организаций Западного округа г. Москвы. В 35 школах Западного округа на разных ступенях обучения учатся 72 ребенка с нарушенным слухом, среди которых 96,5 % — слабослышащие, 3,5 % — глухие.

Среди слабослышащих выявлены дети с легкой (32 %), умеренной (50 %), средне-тяжелой (14,5 %) степенью снижения слуха.

Данные мониторинги подтвердили, что адекватное слухопротезирование и поддержка большинства слабослышащих школьников специальными педагогами и психологом позволяет им полноценно воспринимать учебный материал и адаптироваться в школьном коллективе. Глухие дети и часть слабослышащих со средне-тяжелой степенью нарушения слуха испытывают значительные трудности в обучении и взаимодействии со сверстниками — все они нуждаются в организации специальных образовательных условий и комплексном сопровождении специалистами.

Все учащиеся с нарушениями слуха находятся на различных ступенях школьного обучения. Большинство детей (56 %) на момент мониторинга обучались в 5—9 классах — наиболее значимых для усвоения основ наук. В начальной школе выявлен 31 % учеников из числа школьников с нарушениями слуха. Интересно отметить, что по сравнению с данными мониторинга 2010 г. (24 %) число таких школьников увеличилось, что свидетельствует об устойчивой тенденции ко включению таких детей в общеобразовательную школу. Наименьшее число учащихся (13 %) продолжили обучение в старшей школе. По сравнению с мониторингом 2010 г. (8 % старшеклассников среди школьников с нарушенным слухом) ситуация практически не измени-

лась. Это косвенным образом подтверждает наличие трудностей при усвоении программы в основной школе, возможно связанных и с недостаточным обеспечением материально-техническими ресурсами и неэффективным использованием ассистивных технологий.

Важно отметить, что 86 % детей обучались в обычных средних общеобразовательных школах, 7 % — в школах здоровья и 7% — в школах, реализующих инклюзивную практику.

Результаты мониторинга школы позволили отнести 32 % детей к первой группе, так как их состояние слуха и уровень развития позволяет успешно обучаться в общеобразовательных учреждениях при условии применения специальных материально-технических ресурсов и ассистивных технологий в минимальном объеме; 50 % учеников с нарушенным слухом были отнесены ко второй группе — им требуются специальные материально-технические ресурсы и ассистивные технологии для успешного обучения; 18 % детей мы отнесли к третьей группе — они способны обучаться в специально организованном образовательном пространстве, только при наличии комплекса материально-технических ресурсов и ассистивных технологий.

В процессе мониторинга были проанализированы специальные образовательные условия, созданные для глухих и слабослышащих школьников, в том числе наличие материально-технических ресурсов и ассистивных технологий.

Анализ выявил следующее:

– во всех школах администрация не владеет информацией о необходимых и достаточных ресурсах для обучения детей с нарушенным слухом в зависимости от их особенностей и индивидуальных возможностей;

– в большинстве (88 %) общеобразовательных школ не уделяется должного внимания специальным материально-техническим ресурсам для глухих и слабослышащих учащихся: не создано полноценное информационное пространство школы, нет специальных кабинетов для отдыха/релаксации и коррекционно-развивающих занятий. В общеобразовательных школах, которые участвуют в программе округа по реализации инклюзивного обучения различных категорий детей с особыми образовательными потребностями, особое внимание при создании материально-технических ресурсов уделяется «безбарьерному пространству» учреждения. Необходимо отметить, что при этом администрация ориентируется на детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата и нарушениями зрения. К сожалению, во всех школах отсутствуют специальные ассистивные устройства, предназначенные для создания комфортного пространства, в том числе и образовательного, глухим/слабослышащим учащимся;

– использование ассистивных устройств во всех 35 школах в основном ограничивалось применением на уроке мультимедийного оборудования.

В классе отсутствовали специальные устройства для необходимой поддержки ребенка с нарушенным слухом в процессе получения звуковой (акустические системы, радиоклассы, звукоусиливающая аппаратура) и письменной (визуальные устройства с выведением субтитров на экран) информации;

– в большинстве школ, реализующих инклюзивную практику, организованы коррекционно-развивающие занятия специалистов (учителя-дефектолога (сурдопедагога), психолога, логопеда, социального педагога) с неслышащими / плохо слышащими детьми. Однако отсутствие специальных кабинетов для занятий не позволяло специалистам в полной мере применять полисенсорные, слухоречевые тренажеры, специальные компьютерные программы по развитию восприятия и воспроизведения речи и др.;

– выявленные проблемы оказывали негативное влияние на процесс усвоения программного материала глухими/слабослышащими школьниками и не способствовали эффективному включению их в инклюзивное образовательное пространство.

Таким образом, создание материально-технических ресурсов и применение ассистивных технологий в соответствии с особенностями и возможностями детей с нарушениями слуха — необходимые условия успешного обучения глухих и слабослышащих в общеобразовательной школе. Использование ассистивных технологий в практике

инклюзивного обучения позволяет расширить возможности лиц с нарушениями слуха в процессе приема информации, адаптации их к условиям жизни и социальной интеграции.

Литература

1. Гибралтарская, Е. Ю. Образование детей со специальными потребностями. Вспомогательные технологии и оборудование [Электронный ресурс] / Е. Ю. Гибралтарская ; Ин-т новых технологий; Специальное образование ИКТ. — Режим доступа: <http://www.int-edu.ru/page.php?id=768>.
2. Кукушкина, О. И. Информационные технологии в контексте отечественной традиции специального образования / О. И. Кукушкина. — М. : Полиграф-сервис, 2005.
3. Кордун, З. М. Некоторые примеры современных ассистирующих технологий / З. М. Кордун // Дефектология. — 2004. — № 6.
4. Набокова, Л. А. Зарубежные «ассистивные технологии», облегчающие социальную адаптацию лиц с нарушениями развития / Л. А. Набокова // Дефектология. — 2009. — № 2.
5. Кулакова, Е. В. Социальная интеграция обучающихся с нарушениями слуха специальных (коррекционных) и общеобразовательных учреждений : метод. пособие / Л. А. Головчиц, Е. В. Кулакова, М. М. Любимова, Т. В. Николаева и др. — М. : Владос, 2013.

С. Н. Малафеева S. N. Malofeeva
Н. А. Вершинина N. A. Vershinina
Екатеринбург, Россия Ekaterinburg, Russia

**ФОРМИРОВАНИЕ МОТИВАЦИИ
К ЗДОРОВОМУ ОБРАЗУ ЖИЗНИ
У МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ**

**FORMATION OF MOTIVATION
FOR HEALTHY LIFESTYLE
IN PRIMARY SCHOOLCHILDREN**

Аннотация. Рассматриваются основные подходы к понятиям «мотив» и «мотивация», их роли в формировании здорового образа жизни с целью сохранения и укрепления здоровья учащихся. Приведены результаты анкетирования.

Ключевые слова: мотив; мотивация; здоровый образ жизни; здоровье; младшие школьники.

Сведения об авторе: Малафеева Светлана Николаевна, кандидат биологических наук, профессор, заведующий кафедрой анатомии, физиологии и валеологии, Институт специального образования.

Место работы: Уральский государственный педагогический университет (Екатеринбург).

Сведения об авторе: Вершинина Наталья Александровна, ассистент кафедры анатомии, физиологии и валеологии, Институт специального образования.

Место работы: Уральский государственный педагогический университет (Екатеринбург).

Контактная информация: 620017, г. Екатеринбург, пр-т Космонавтов, 26, к. 328.

E-mail: anatomy336@yandex.ru.

Проблема мотивации и мотивов поведения человека, в том числе в сфере сохранения своего здоровья,

Abstract. The article deals with the basic approaches to the concepts “motive” and “motivation” as well as their role in the process of formation of healthy lifestyle with the purpose of maintenance and strengthening of the health of schoolchildren. The results of the survey are presented.

Key words: motive; motivation; healthy lifestyle; health; primary schoolchildren.

About the author: Malafeeva Svetlana Nikolaevna, Candidate of Biology, Professor, Head of Department of Anatomy, Physiology and Valeology, Institute of Special Education.

Place of employment: Ural State Pedagogical University, Ekaterinburg.

About the author: Vershinina Natalia Aleksandrovna, Assistant Lecturer of Department of Anatomy, Physiology and Valeology, Institute of Special Education.

Place of employment: Ural State Pedagogical University, Ekaterinburg.

рассматривается в работах психологов, педагогов, физиологов (В. Г. Асеев, П. В. Симонов, М. Ш. Магомед-Эми-

нов, А. Маслоу, Х. Хекхаузен, И. П. Павлов, П. К. Анохин, К. В. Судаков).

К одной из основных проблем изучения мотивации во всех видах деятельности можно отнести отсутствие единого подхода к самому понятию «мотивация» и исследованию данного явления.

Ряд исследователей (К. Мадсен) рассматривает мотивацию как совокупность факторов, поддерживающих и направляющих, т. е. определяющих поведение, как совокупность мотивов (К. К. Платонов, М. В. Матюхина, В. Г. Асеев и др.), как побуждение, вызывающее активность организма, как сложную систему отношений, побуждений, мотивов, потребностей, интересов, идеалов, стремлений, которые определяют направление активности человека [Цит. по: 9, с. 21]. Мотив деятельности выступает как материальный или идеальный предмет, достижение которого выступает в роли смысла деятельности. Мотив представлен субъекту в виде специфических переживаний и связан с эмоциями. Для осознания мотива требуется внутренняя работа. Таким образом, мотив является ключевым понятием деятельности и напрямую связан с мотивацией.

П. К. Анохин и К. В. Судаков отмечают, что мотивация определяет энергетическую силу целенаправленной деятельности человека и тесно связана с формированием таких последовательно развертывающихся стадий центральной архитектоники поведенческих актов,

как афферентный синтез, принятие решения, предвидение потребных результатов [14, с. 77]. С физиологической точки зрения мотивация представляет собой активное состояние мозговых структур, побуждающее человека совершать на следственно закрепленные или приобретенные опытом действия, направленные на удовлетворение индивидуальных или групповых потребностей. Мотивация, таким образом, является ведущим компонентом системной организации деятельности человека, в том числе и связанной с сохранением и укреплением своего здоровья.

Следует отметить, что зачастую авторы отождествляют мотивацию и мотивы, потребности, влечения. Так, Г. К. Зайцев понимает под мотивацией к здоровому образу жизни (ЗОЖ) потребность в здоровье, Л. Г. Татарникова, Н. Н. Куинджи — осознание ценности здоровья, комплекс мер, направленных на появление у детей стремления соблюдать все правила и нормы здорового образа жизни [5; 7; 15]. В. Г. Леонтьев говорит о том, что понятие мотивации значительно шире и должно рассматриваться как иерархизированная динамическая мотивационная система, в которой потребности, мотивы и цели определенным образом соподчинены, взаимосвязаны и взаимообусловлены, т. е. составляют «мотивационную сферу» человека [9, с. 19]. С этой точки зрения, мотивация к ведению здорового образа жизни у учащихся может быть связана с другими мотивациями, на-

пример мотивацией к благополучию, подчинению общественным требованиям, одобрению со стороны взрослых.

Многие авторы (И. Е. Мельникова, В. С. Быков, В. Г. Каменская и др.) отмечают, что формирование мотивации, в том числе и к здоровому образу жизни, происходит в первые пятнадцать лет жизни, т. е. в основном в период обучения в школе [Цит. по: 16, с. 103]. Становление мотивационно-потребностной сферы в данный возрастной период является особенно значимым для развития личности ребенка. В то же время системообразующим фактором мотивационной сферы ребенка являются общественные отношения, особенно если он сам их создает и непосредственно в них включен [Цит. по: 1]. Для младших школьников такие общественные отношения прежде всего связаны с семьей и школой, сверстниками и формируют мотивационное ядро личности ребенка в отношении к своему здоровью. Школа — это учреждение, в котором деятельность по охране здоровья учащихся и формированию у них мотивации к ведению здорового образа жизни дополняет образовательные задачи и становится не менее приоритетной чем, обучение [8, с. 7].

Таким образом, формирование мотивации к ЗОЖ является важным условием успешной деятельности не только по сохранению, укреплению и развитию здоровья детей, но также по полноценному формированию их личности.

Система непрерывного образования (детский сад — школа — вуз), сопровождающая человека на всем его жизненном пути, содержит необходимые предпосылки для формирования ответственного отношения к здоровью, активной мировоззренческой позиции, здорового образа жизнедеятельности и в целом валеологической культуры личности.

В то же время необходимо отметить, что проблема формирования, сохранения, укрепления здоровья детей в период обучения в общеобразовательной школе является одной из наименее решенных в настоящее время.

Это связано как с отсутствием единого подхода к самому понятию «мотивация к здоровому образу жизни», единой системы ее формирования в рамках образовательных учреждений, так и с противоречиями, которые возникают между современными требованиями к процессу обучения и необходимостью не только сохранить, но и укрепить здоровье детей в ходе обучения в школе. Сама образовательная среда в силу различных причин представляет риск для здоровья подрастающего поколения вследствие высокого объема учебных и внеучебных нагрузок, интенсификации процесса обучения, а также дефицита времени для усвоения информации. Эти психотравмирующие факторы, в сочетании с уменьшением продолжительности сна и прогулок, снижением физической активности, оказывают выраженное стрессорное воздействие на развивающийся организм.

Если в 1998 г. к I группе здоровья, т. е. к абсолютно здоровым, относилось 4,8 % обследованных учащихся младших классов, то в 2008 г. — всего 1,8 %, в 2012 г. — 1,7 %. Численность детей, страдающих хроническими заболеваниями и относимых к III или IV группе здоровья, в 2008 г. оказалась выше на 4,7 % по сравнению с 1998 г. Общая заболеваемость детей до 14 лет за период с 1997 по 2012 г. выросла на 54,5 % (со 154 тыс. до 239 тыс. болезней на 100 тыс. населения), а значит, на каждого ребенка (независимо от пола) приходится 2,3 зарегистрированной болезни в год [10]. Следствием этого является большая физиологическая стоимость школьных нагрузок, приводящая к возникновению утомления и снижению числа абсолютно здоровых детей уже в процессе обучения. Так, например, по данным В. Р. Кучмы, Л. М. Сухаревой, М. И. Степановой, И. К. Рапопорта, П. И. Храмцова, И. В. Звездиной, Л. Ф. Бережкова и др. в первом классе в начале года среди школьников 17,3 % детей относятся к I группе здоровья, в конце первого года — лишь 4,3 % [8, с. 7].

Ряд авторов (Д. С. Надеждин, Е. В. Иващенко, В. Н. Турчинский и др.) отметили, что адаптационные показатели сопровождаются низким уровнем адаптационных и социометрических возможностей, снижением функциональных резервов организма у каждого третьего первоклассника в начале обучения [Там же, с. 8].

И. Е. Мельникова выявила интересный факт, отмеченный рядом психофизиологов (А. С. Дамадаева, Г. Д. Бабушкин, А. П. Шумилин, В. Д. Лобашев): мотивация, а главное, степень ее выраженности будут определять степень мобилизации резервных возможностей организма при действии неадекватных факторов среды [12, с. 52]. Кроме того, в начальной школе трудности для учащегося могут представлять значительные эмоциональные и умственные нагрузки, высокая интенсивность учебного процесса, несоответствие требований учебной программы возрастным и индивидуальным возможностям ребенка.

Таким образом, формирование устойчивой мотивации к ЗОЖ у учащихся младших классов не только позволит снизить риск влияния негативных факторов окружающей школьной среды, но и в дальнейшем повысит эффективность адаптации к учебному процессу.

В различных литературных источниках (Р. Д. Гаджиев, О. Ю. Камкина, В. Р. Кучма, С. В. Савинова, Л. Г. Татарникова и др.) указывается, что целью деятельности всех участников учебно-воспитательного процесса по сохранению здоровья учеников является осознание каждым учащимся индивидуальных потребностей и особенностей развития: лишь на их основе возможно создание индивидуального здорового образа жизни. Г. К. Зайцев считает, что эта цель может быть достигнута с помощью внедрения разумного сочетания психолого-

педагогического, медико-биологического и экологического воспитания и образования в рамках системы формирования мотивации к здоровому образу жизни у детей школьного возраста [5].

Исходя из вышеизложенного, определяется роль учителя по формированию мотивации к ЗОЖ. Его деятельность должна базироваться на общепедагогических принципах целостности, т. е. в рамках единого процесса обучения, воспитания и формирования личности.

Л. И. Божович отмечает, что всякому ребенку свойственна потребность в новых впечатлениях, переходящая в ненасыщаемую познавательную потребность [3]. При формировании мотивации здорового образа жизни школьников необходимо опираться на данную потребность, актуализировать ее, сделать более четкой и осознанной. Принцип сознательности и активности предполагает осознание собственной ответственности и активное участие самого ребенка в сохранении и укреплении своего здоровья и здоровья окружающих. Как указывает Е. Б. Черникова, без актуализации потребности в знаниях о здоровом образе жизни невозможен переход к другим, более активным формам побуждений, например к постановке целей. Потребность в здоровом образе жизни не может возникнуть при отсутствии умения у школьников ставить самостоятельные цели, например желая быть здоровым; умения осознавать свои цели и соотносить их с мотивами деятельности, в кото-

рую эти действия включены, также является важным условием формирования мотивации [17, с. 13.]

К. В. Судаков отмечает: чем более обучен организм, тем меньше этапных действий он совершает на пути удовлетворения своих потребностей, тем богаче его аппарат акцептора действия и тем успешнее удовлетворение возникшей потребности. Соответственно школьников необходимо обучать способам удовлетворения потребности в здоровом образе жизни [14].

Кроме вышеуказанных принципов, необходимо учитывать принцип доступности и индивидуального подхода, предполагающий учет возрастных, гендерных, физиологических и психологических особенностей школьников при отборе содержания, методов, форм и средств формирования мотивации ЗОЖ.

Как отмечают некоторые авторы (Е. Б. Черникова, В. С. Шаронова, И. Р. Алтунина, Р. С. Немов), для достижения успеха при развитии мотивации здорового образа жизни школьников учителю необходимо учитывать сложное строение мотивационной сферы ребенка, поскольку она представляет собой динамическую, постоянно меняющуюся противоречивую структуру, состоящую из разных побуждений, где место ведущего, доминирующего мотива занимает то одно, то другое побуждение — в зависимости от условий образа жизни, обстоятельств общения с окружающими, возраста, пола и т. д. [1; 17; 18].

Такие авторы, как Р. Д. Гаджиев, С. В. Савинова, предлагают принцип комплексности, сводящийся к вовлечению всех институтов социализации ребенка и координации их деятельности (участие школы, семьи, окружения ребенка). Кроме того, авторы указывают, что формирование положительной мотивации младших школьников к здоровому образу жизни и воспитание ответственного отношения к здоровью зависит от правильного взаимодействия школы и семьи, от целенаправленно организованной совместной работы родителей, учителей начальных классов и медицинских работников [4; 13].

Немалую роль, как указывают В. М. Кравченко и О. Ю. Камакина, в формировании мотивированной потребности в здоровье играют интересы и потребности семьи, формирующие отношение детей к здоровью как к одной из главных ценностей. При этом отношение к здоровью матери оказывает влияние на когнитивный и ценностный компоненты, отношение отца — на эмоционально-волевой и деятельностный компоненты отношения к здоровью младшего школьника. Стиль воспитания отцов больше влияет, чем стиль воспитания матерей, на формирование отношения к здоровью у детей данной возрастной группы [6].

На наш взгляд, формирование мотивации к ЗОЖ в рамках учебно-воспитательного процесса возможно как через учебные дисциплины биологического цикла («Природоведение», «Окружающий мир»,

«Безопасность жизнедеятельности», «Биология»), так и во внеурочное время.

Как считает В. С. Шаронова, наиболее часто при исследовании мотивации к ЗОЖ применяются проективные методики и анкетирование. В тех и других случаях о мотивации можно судить по высказываниям испытуемого, что помогает с определенной долей уверенности установить наличие или отсутствие, характер и выраженность той или иной мотивации [18, с. 182].

Для установления сформированности мотивации у младших школьников к здоровому образу жизни нами была разработана анкета, которая включала вопросы, касающиеся отношения школьников к факторам, влияющим на состояние здоровья.

Анкетирование было проведено в период 2010—2013 гг. с учащимися 2—4-го классов школ г. Екатеринбурга. Всего обследовано 298 школьников в возрасте 8—12 лет: 165 девочек и 133 мальчика (табл.).

Таблица
Распределение испытуемых по полу и возрасту

Возраст, лет	Пол	
	мальчики	девочки
8	24	17
9	34	44
10	37	55
11	26	27
12	12	22
Всего опрошено	133	165

На вопрос анкеты о том, какие привычки вредны для здоровья, 92,5 % мальчиков и 90,9 % девочек считают, что курение является самой пагубной привычкой для здоровья. Следующей по значимости привычкой у мальчиков считается низкая двигательная активность (78 %), а у девочек (83 %) — недосыпание; 58,6 % школьников и 64,8 % школьниц отмечают, что нерегулярное питание имеет большое значение в ухудшении состояния здоровья. Об отношении младших школьников к вредным привычкам можно судить по следующим ответам.

Среди учащихся младших классов не пробовали курить 93,2 % респондентов мужского пола и 98,2 % — женского пола; пробовали курить 6,7 % школьников и только 1,8 % школьниц (рис. 1). Следует отметить, что все дети начальных классов, пробовавшие курить, отказались от этой вредной привычки.

На вопрос о подверженности учащихся младших классов влиянию со стороны друзей и сверстников в отношении курения ответили отрицательно 89,4 % мальчиков и 95,7 % девочек, положительно — 5,2 % мальчиков и 4,2 % девочек; около 5 % опрошенных не уверены в своем ответе.

Следует отметить положительное отношение учащихся начальной школы к запрету на курение в общественных местах. Поддерживают запрет 75,9 % учеников и 87,8 % учениц. Относятся отрицательно и затрудняются с ответом

24,1 % мальчиков и 12,2 % девочек. Большинство детей считает, что курение является вредной привычкой, вызывающей привыкание, о чем свидетельствуют ответы 87,2 % школьников и 93,9 % школьниц.

Не менее пагубной привычкой является употребление алкогольных напитков. На вопрос анкеты «Пробовал ли ты алкоголь?» ответили утвердительно 38,3 % респондентов мужского пола и 34,5 % женского пола; только чуть более 60 % отвечавших обоего пола не пробовали алкоголь (рис. 2).

На вопрос о зависимости употребления алкоголя от влияния друзей и сверстников ответили «да» 13,5 % мальчиков и только 2,4 % девочек. Не подвержены влиянию в вопросе употреблении алкоголя 84,9 % учеников и 97,6 % учениц младших классов.

Двигательная активность является важным условием полноценного физического, психического и интеллектуального развития организма учащихся младших классов. На вопрос «Как часто ты делаешь утреннюю гимнастику?» среди мальчиков ответили, что делают ее ежедневно, 23,3 % опрошенных, нерегулярно занимаются — 52,6 %, никогда — 24 %. Среди девочек утреннюю гимнастику делают ежедневно 36,3 %, иногда — 55,1 %, не делают ее вовсе — 7,8 %. Физическими упражнениями, помимо физкультуры в школе, регулярно занимаются 73,6 % респондентов-мальчиков и 74,5 % девочек; остальные учащиеся этим не занимаются.

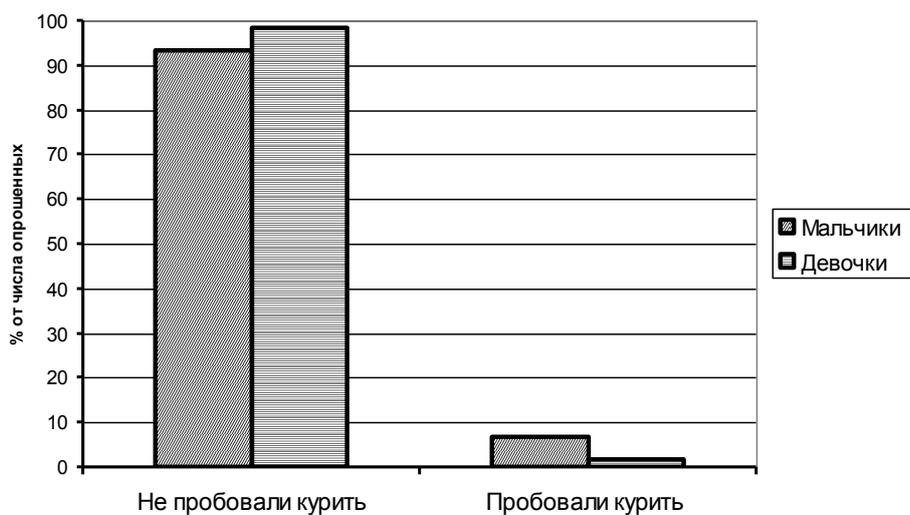


Рис. 1. Количество школьников, пробовавших курить

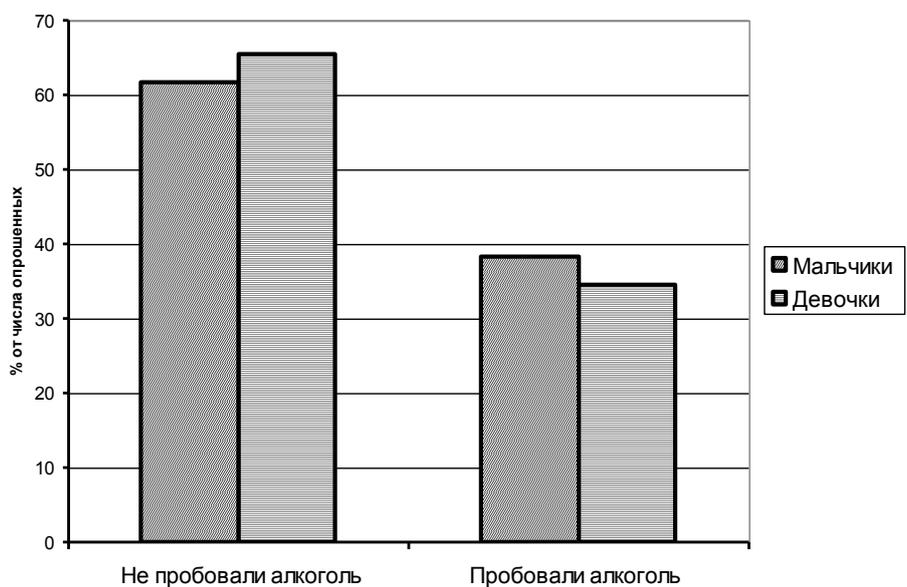


Рис. 2. Количество детей, пробовавших алкоголь

Что касается осведомленности школьников в вопросах о вредных привычках, преимуществах правильного питания, регулярной дви-

гательной активности, а также занятиях спортом и т. д., были получены следующие результаты. Около 60 % опрошенных получают инфор-

мацию о вредных привычках от членов семьи, а на уроках в школе — 69,1 % мальчиков и 83,6 % девочек. О важности здорового питания и пользе свежих фруктов и овощей из уроков в школе знают около 80 % мальчиков и 90 % девочек. На вопрос о пользе занятий спортом ответили положительно 86,4 % школьников и 93,9 % школьниц. Более 80 % респондентов имеют представление том, как предупредить несчастный случай во время дорожного движения во избежание получения травм.

Вопрос по соблюдению правил гигиены среди учащихся обоего пола позволил выявить, что соблюдают правила гигиены и моют руки перед едой более 60 % детей, регулярно чистят зубы 66,1 % мальчиков и 75,1 % девочек, а остальные школьники следуют правилам гигиены полости рта не регулярно.

Изучение режима отдыха детей младшего школьного возраста показало, что проводят на свежем воздухе не менее двух часов 70,7 % учеников и 84,8 % учениц. В то же время более 51 % мальчиков и 20,6 % девочек проводят у телевизора не менее двух часов в день.

Как свидетельствуют полученные результаты анкетирования, младшие школьники достаточно информированы о важности здорового образа жизни, правильного питания и занятий спортом, но не имеют сформированных навыков ведения такого образа жизни и устойчивой внутренней мотивации к ЗОЖ, здоровье для них не является ведущей ценностью в

данном возрасте. Учащиеся не видят причинно-следственных связей между своим поведением и его негативными последствиями для здоровья.

На наш взгляд, данные анкетирования позволили в некоторой степени выявить сформированность мотивации детей к здоровому образу жизни. Следует отметить, что у большинства школьников возникла потребность в деятельности по сохранению своего здоровья, но устойчивая осознанная мотивация, которая является одним из ведущих условий, движущей силой такого поведения, только начинает формироваться. Это связано с психологическими и возрастными особенностями младших школьников: мотивационно-потребностная сфера, с одной стороны, характеризуется ситуативностью и неустойчивостью, а с другой — высокой пластичностью и направленностью на усвоение новых знаний. Таким образом, эффективная, целенаправленная и систематическая деятельность учащихся по формированию, сохранению и укреплению своего здоровья невозможна без осознания цели такой деятельности и мотивации к ЗОЖ. Мы согласны с мнением В. Г. Асеева о том, что благодаря развитию мотивации, сознательному усвоению воспитательных требований, внутренней работе по перестройке потребностей, норм поведения происходит изменение, расширение деятельности, отношений между личностью ребенка и окружающей его действительностью [2].

Особую роль в этом процессе играют учителя, родители, старшие друзья, которые не только могут удовлетворить потребность детей в новых знаниях о своем здоровье и способах его поддержания, в одобрении со стороны взрослых своего поведения, но и осуществлять сознательное педагогическое воздействие, в ходе которого будут формироваться новые потребности и интересы учащихся и тем самым изменяться и формироваться потребностно-мотивационная сфера младшего школьника, в том числе в отношении здоровья.

Это особенно важно, так как после окончания начальной школы последующие возрастные периоды могут оказаться критическими для здоровья учащихся, и требуются дополнительные усилия для профилактической работы с целью сохранения здоровья для последующего обучения в средних и старших классах.

Литература

1. Алтунина, И. Р. Мотивы и мотивация социального поведения как проблема социально-психологических исследований / И. Р. Алтунина, Р. С. Немов // Современная социальная психология: теоретические подходы и социальные исследования. — 2009. — № 1. — С. 7—17.
2. Асеев, В. Г. Мотивация поведения и формирование личности / В. Г. Асеев. — М. : Мысль, 1976. — 158 с.
3. Божович, Л. И. Личность и ее формирование в детском возрасте / Л. И. Божович. — М. : Просвещение, 1968. — 208 с.
4. Гаджиев, Р. Д. Взаимодействие семьи и школы в формировании здорового образа жизни младших школьников : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.01 : защищена 19 марта 2007 г. / Гаджиев Рафик Дашбекович. — Махачкала, 2007. — 212 с.
5. Зайцев, Г. К. Школьная валеология: пед. основы обеспечения здоровья учащихся и учителей / Г. К. Зайцев. — СПб. : Детство-Пресс, 2001. — 160 с.
6. Камакина, О. Ю. Отношение к здоровью детей младшего школьного возраста и их родителей : дис. ... канд. психол. наук : 19.00.05 : защищена 22 мая 2010 г. / Камакина Ольга Юрьевна. — Ярославль, 2010. — 160 с.
7. Куинджи, Н. Н. Валеология: пути формирования здоровья школьников : метод. пособие / Н. Н. Куинджи. — М. : Аспект Пресс, 2001. — 139 с.
8. Кучма, В. Р. Школа здоровья: организация работы, мониторинг развития и эффективности (аудит школы в сфере здоровьесбережения детей) / В. Р. Кучма, Л. М. Сухарева, И. К. Рапопорт, М. И. Степанова, П. И. Храмцов и др. — М. : Просвещение, 2011. — 142 с.
9. Леонтьев, В. Г. Категории мотивации и мотива и их психологические модели / В. Г. Леонтьев // Психологический журнал. — 1992. — № 2. — С. 19—40.
10. Российский статистический ежегодник. 2012 : статист. сб. / Росстат. — М., 2012. — 786 с.

Е. В. Москвина **E. V. Moskvina**
Екатеринбург, Россия Ekaterinburg, Russia

**МОДЕЛИРОВАНИЕ
УЧЕБНОЙ РАБОТЫ В ПРОЦЕССЕ
РЕАБИЛИТАЦИИ ДЕТЕЙ
И ПОДРОСТКОВ С ДЕВИАНТНЫМ
ПОВЕДЕНИЕМ В УЧРЕЖДЕНИИ
ЗАКРЫТОГО ТИПА**

**MODELING OF EDUCATIONAL
WORK IN THE PROCESS
OF REHABILITATION
OF CHILDREN AND TEENAGERS
WITH DEVIANT BEHAVIOR
IN A CLOSED INSTITUTION**

Аннотация. Описываются основные подходы к моделированию учебной работы в учреждении закрытого типа для детей и подростков с девиантным поведением. Раскрывается структура процесса их реабилитации в специально созданных условиях учреждения закрытого типа, анализируется результативность организованной деятельности с применением комплекса методов педагогического воздействия с учетом особенностей контингента воспитанников. Особое внимание уделено описанию роли всех подразделений в достижении общей цели деятельности учреждения — организации такого процесса реабилитации подростка с девиантным поведением, который способствует его осознанной социально одобряемой самореализации после выпуска из специальной школы.

Ключевые слова: развитие личности подростка; учреждение закрытого типа; подросток с девиантным поведением; реабилитация; модель; моделирование.

Сведения об авторе: Москвина Елена Владимировна, заместитель директора по учебной работе.

Место работы: государственное казенное специальное учебно-воспитательное учреждение Свердловской области для детей и подростков с девиантным поведением «Специальная общеобразовательная школа закрытого типа № 124».

Контактная информация: 620024, г. Екатеринбург, Бисертская, 143.

E-mail: elena230877@yandex.ru.

Abstract. The article describes the main approaches to modeling of training activities in a closed type institution for children and teenagers with deviant behavior. It reveals the structure of the process of their rehabilitation in specially created conditions of closed type institutions, analyses the effectiveness of organized activities using complex methods of pedagogical interventions taking into account features of the contingent of pupils. Special attention is paid to the description of the role of all departments in achieving common goals of the institution's activity — organization of the process of rehabilitation of adolescents with deviant behavior and promoting its socially conscious self-realization after graduating from a special school.

Key words: development of the personality of teenager; institution of closed type; teenager with deviant behavior; rehabilitation; model; modeling.

About the author: Moskvina Elena Vladimirovna, Deputy Director for Academic Activity.

Place of employment: State Special Educational Institution of Sverdlovsk Region for Children and Teenagers with Deviant Behavior "Special General Education School of Closed Type №124".

В современной науке существуют различные определения понятия девиантного поведения, его классификации, описания причин появления и путей его преодоления. К научному обоснованию этих вопросов обращаются работники закрытых учреждений для подростков с девиантным поведением, изучая эволюцию причин появления отклонений в подростковой среде и результативность применения технологий работы с ними.

В Свердловской области действует единственная общеобразовательная школа закрытого типа, работающая с детьми и подростками с девиантным поведением. В нее по решению суда направляются подростки, совершившие преступления до наступления у них возраста полной уголовной ответственности. В данном образовательном учреждении создаются специальные условия содержания, обучения и воспитания таких подростков.

Специальные условия предусматривают охрану территории учреждения и материальных ценностей, организацию безопасных условий содержания и временную изоляцию воспитанников, исключаящую возможность их ухода с территории учреждения по собственному желанию, круглосуточное наблюдение и контроль за воспитанниками, в том числе во время отведенное для сна, проведение выборочного досмотра вещей воспитанников, поступающих им посылок, бандеролей, передач.

Подростки, направляемые в учреждение закрытого типа, имеют

низкий уровень учебных знаний и умений и низкую мотивацию к учебной работе, что связано с отклонениями в поведении. Под отклонениями в поведении детей и подростков Р. В. Овчарова понимает такие его особенности и их проявления, которые не только обращают на себя внимание, но истораживают воспитателей (родителей, учителей, общественность), несут в себе зачатки, истоки будущих отрицательных поступков, нарушающих нравственные, социальные, правовые нормы, требования закона, представляют собой потенциальную угрозу субъекту поведения, развитию его личности, окружающим его людям, обществу в целом. Отдельные поступки значимы не сами по себе, а лишь в связи с тем, какие особенности личности, тенденции их развития за ними скрываются [13].

Опираясь на теорию А. В. Петровского об этапности развития личности подростка (адаптация — индивидуализация — интеграция) [9], мы предполагаем, что воспитанник учреждения закрытого типа приобрел асоциальные формы поведения, пройдя названные фазы в асоциальной группе. Будучи помещенным в учреждение закрытого типа, он прежде всего изолируется от общности, в которой сформировались его асоциальные (девиантные) формы поведения, что способствует достижению цели деятельности такого учреждения. В соответствии с «Типовым положением о специальных учебно-воспитательных учреждениях», их цель состоит

в обеспечении психологической, медицинской и социальной реабилитации подростков, в том числе коррекции их поведения и адаптации в обществе, а также в создании условий для получения подростками образования.

Таким образом, цель деятельности коллектива закрытого учреждения — организация такого процесса реабилитации воспитанника, который способствует его осознанной социально одобряемой самореализации после выпуска из школы.

В современных педагогических концепциях (С. А. Беличева, М. А. Галагузова) термин «реабилитация» определяется как «восстановление определенных функций», «возвращение» к нормативной жизнедеятельности путем формирования потребностей и интересов подростка. Реабилитационная деятельность в учреждении закрытого типа реализуется в нескольких направлениях: профориентационно-трудова реабилитация, учебно-воспитательная, спортивно-оздоровительная, социально-психологическая.

Учреждению закрытого типа присуща педагогизация всей деятельности — в реабилитационном процессе участвуют все структурные подразделения закрытого учреждения, решающие как общие, так и специфические задачи:

- школа формирует учебные компетенции для повышения конкурентоспособности выпускников при продолжении ими обучения после выпуска из школы, в том числе профессионального обучения;

- социально-психологическая служба корректирует психологическое развитие и дефекты речи, препятствующие школьному обучению, прививает навыки социальной самостоятельности и психологической устойчивости воспитанникам школы как необходимые условия возвращения подростков в правовое поле;

- дополнительное образование состоит в профориентационной работе, обучении начальным профессиональным навыкам, позволяющим раскрыть индивидуальные особенности каждого воспитанника;

- служба воспитателей формирует и развивает способности усвоения и применения социальных и бытовых навыков, приобретенных и закреплённых в школе, воспитывает самостоятельное законопослушное поведение;

- медицинская служба прививает навыки самосохраняющего поведения, формирует здоровьесохраняющие компетенции;

- служба режима создает условия для закрепления воспитанников и выпускников в правовом поле, сокращения количества рецидивов;

- хозяйственная служба создает условия для привития воспитанникам понимания комфортного проживания и принятия ими этих представлений.

Учебная работа является основополагающей в организации реабилитации девиантного подростка в учреждении закрытого типа, так как формирование навыков обучения является ведущим видом деятельности в данной возрастной

группе. Важность соответствующей деятельности отмечал А. С. Макаренко: «Труд как воспитательное средство возможен только как часть общей системы» и «без идущего рядом образования не приносит воспитательной пользы» [6, с. 116]. К социокультурным ценностям относит образование И. А. Филатова, связывая его с «системой внутренней самоорганизации по усвоению опыта поколений, направленной на собственное развитие» [14]. Наряду с общими задачами образования, учреждение закрытого типа призвано обеспечивать максимально эффективный процесс реабилитации и профилактики девиации у подростков. В связи с этим мы говорим об особенностях построения учебного процесса в закрытом учреждении.

Подростки, направляемые сюда, как правило, имеют школьную дезадаптацию, которая диагностируется у них по факту академической неуспеваемости, частых и продолжительных прогулов учебных занятий, несформированности общеучебных умений и навыков в соответствии с возрастом. Поэтому образовательный процесс в закрытом учреждении носит личностно ориентированный характер и учитывает влияние на процесс обучения следующих факторов:

- педагогической запущенности, связанной с утратой учебной мотивации, длительным переживанием статуса отстающего ученика, сопровождающимся попытками самоутверждения в других формах деятельности, замещающих обуче-

ние (личностно-мотивационная дефицитарность);

- академической неуспеваемости, связанной с несоответствием дидактических требований, предъявляемых подростку, уровню зрелости его интеллектуальных функций, обеспечивающих обучение; доминируют признаки неразвитости интеллектуальных процессов, определяющих целенаправленность, познавательную активность (интеллектуальная дефицитарность, связанная с задержкой психического развития);

- наличия сопутствующих пограничных психических расстройств (астенические, церебрастенические, аффективные расстройства, сочетающиеся с невротическими, патохарактерологическими реакциями), которые определяют временные состояния риска учебной неуспеваемости по состоянию здоровья.

Организация образовательного процесса в учреждении закрытого типа предполагает продолжение обучения в стенах самого учреждения и требует моделирования организации этой деятельности, т. е. «создания педагогических систем, процессов или ситуаций и основных путей их достижения» [8].

Предлагаемая модель учебной работы в учреждении закрытого типа предполагает реализацию образовательных задач на каждом учебном занятии и через создание обучающей среды во внеурочное время, построение системы внеклассной работы, нацеленной на развитие личности каждого воспитанника.



Рис. Модель организации учебной работы в учреждении закрытого типа для подростков с девиантным поведением

Модель включает обязательные компоненты (см. рис.). Учебная работа, несмотря на ее специфику, строится в соответствии с нормативно-правовыми документами, определяющими содержание начального и основного общего, а также специального коррекционного образования. Учебный план сохраняет в необходимом объеме содержание образования, являющееся обязательным на каждой ступени обучения в соответствии с современным пониманием качества образования согласно федеральным государственным образовательным стандартам. Серьезное внимание уделяется созданию новой образовательной среды. Обеспечиваются условия для непрерывности образования, ведь, как верно отмечено В. И. Слободчиковым, образовательная деятельность, свернутая до размерности одного учреждения, одной программы, одной учебной предметности, превращает образовательное пространство в набор автоматизированных мест образо-

вания, уничтожая его единство и непрерывность [12]. Это учитывается при организации образовательной деятельности, так как после выпуска из учреждения воспитанник должен иметь равные со сверстниками возможности для продолжения обучения.

Необходимым условием создания успешной учебной ситуации для воспитанников учреждения является применение дифференцированных образовательных программ, с одной стороны, учитывающих требования современного законодательства в сфере организации обучения граждан Российской Федерации, с другой — позволяющих компенсировать серьезные пробелы в знаниях поступающих в школу подростков. В 92 % случаев официально заявленный уровень освоения ими учебного материала не соответствует действительности, причем является завышенным. Поэтому данные программы нацелены в том числе на развитие мотивации и проявления познавательной ак-

тивности обучающегося. Для этого педагоги используют:

- адаптивные технологии развивающего обучения (технология развивающего метода в учебно-воспитательном процессе, технологии деятельностного подхода и др.). Они позволяют через взаимодействие в паре, группе или в коллективе социализировать мышление подростка с девиантным поведением и культивировать в нем образцы правильного поведения;

- нестандартные формы проведения уроков: урок-игра, урок-путешествие, уроки с использованием мультимедийных технологий, видеоуроки, интерактивные уроки, уроки с представлением проектов как результата групповой работы, уроки с использованием театрализации и дистанционных тестовых материалов;

- занимательные задания и задания, имеющие практическую направленность;

- создание ситуации успеха на уроке, помощь в составлении «Портфолио достижений»;

- средства обратной связи на уроках;

- внеурочные технологии организации работы по изучаемым в школе предметам: конкурсы, викторины, изготовление наглядных иллюстративных материалов, проведение предметных и тематических недель, познавательные экскурсии;

- приемы визуализации положительных результатов учебной и внеучебной предметной деятельности учащихся.

Важным является и вопрос о системе оценивания знаний и умений воспитанников, так как учебная работа в учреждении закрытого типа является специфически организованным процессом, отличным от учебного процесса в обычной общеобразовательной организации. Это обусловлено особенностями воспитанников, имеющих отрицательный опыт сотрудничества со школьным коллективом, неуспехи в обучении, учебную запущенность, большие пробелы в знаниях. Поэтому система оценивания достижений обучающихся максимально индивидуализирована. Она предполагает в первую очередь сравнение результатов конкретного подростка с его же результатами, достигнутыми ранее. На этапе достижения уровня знаний обучающегося по предметам учебного плана в соответствии с требованиями образовательной программы к освоению учебного материала происходит смещение к общепринимому оцениванию, предусмотренному ФГОС.

Основу этапа выравнивания учебной ситуации каждого воспитанника составляет система внеурочной предметной работы, дающая возможность восполнять предметные знания воспитанников за рамками уроков. Формы ее разнообразны: предметные недели, конкурсы, подготовка докладов, исследовательская и опытническая деятельность, работа лабораторий «Юный биолог» и «Юный химик».

Успешность учебной работы во многом зависит от интенсивного

применения интерактивных форм ведения учебных и внеурочных занятий. Организация учебного процесса рассматривается как один из основных элементов профилактики в условиях учреждения для подростков с девиантным поведением, нацеленных на создание устойчивой позитивной мотивации к учебе, активизацию познавательной деятельности подростков, формирование у обучающихся навыков учебной работы, восполнение пробелов в знаниях.

Одно из средств активизации интереса — интерактивность подачи учебного материала, предполагающая в первую очередь диалоговое обучение, в ходе которого осуществляется взаимодействие учителя и ученика, нацеленная на создание комфортных условий обучения — таких, при которых обучающийся чувствует свою успешность, интеллектуальную состоятельность. Это делает процесс обучения продуктивным, так как все воспитанники оказываются вовлечены в процесс познания. Также предполагается использование интерактивных программных средств обучения, позволяющих визуализировать учебный материал, обратиться к источникам через Интернет, что помогает обучающимся глубже понять и усвоить изучаемый материал. Кроме того, это позволяет применять интерактивное тестирование как метод итоговой или промежуточной проверки с моментальным получением независимой оценки знаний, проводить виртуальные лабораторные работы или

виртуальные экскурсии, что в условиях закрытости учреждения помогает повысить привлекательность процесса обучения.

Использование интерактивных форм организации учебной деятельности вызвано необходимостью пробуждения интереса воспитанников к обучению, создания положительной мотивации к процессу познания и одновременно умелого поддержания дисциплины, выстраивания работы с учетом функциональных и психофизиологических особенностей каждого подростка.

Также в учреждении создается особый режим жизнедеятельности, способствующий максимальной реализации учебных возможностей воспитанников, являющийся следствием сопровождения учебного процесса работниками службы режима и приоритетного внимания к соблюдению дисциплины на уроках и во внеурочное время. Данный компонент модели имеет косвенное отношение собственно к организации учебной работы с воспитанниками учреждения, однако важен для поддержания рабочей продуктивной атмосферы. При условии эффективности этого компонента все остальные дадут в работе с подростком с девиантным поведением положительный результат.

Для решения указанных задач организации учебной работы в учреждении закрытого типа применяются специальные методы:

- 1) формирования навыков самоорганизации и саморегуляции. Методы самоорганизации направлены на формирование важных для под-

ростка качеств по предупреждению возможных или обнаружению уже совершенных ошибок. Навыки самоорганизации и саморегуляции способствуют поддержанию рабочей обстановки во время учебных занятий, что напрямую влияет на качество усвоения знаний. Воспитание навыков саморегуляции также необходимо для повышения возможностей подростка с девиантным поведением правильно реагировать на стрессовые ситуации, для воспитания умений выходить из возникающих конфликтов, обучения способности правильно выражать свои чувства и понимать, что чувствуют окружающие люди, формирования навыков эффективного общения. Формирование личности, способной к восприятию и пониманию собственных эмоциональных состояний и эмоциональных проявлений других людей, — условие успешности адаптации в социуме;

2) формирования и закрепления навыков и компетенций социально одобряемого поведения. Формирование и закрепление этих навыков затрагивает в условиях учреждения закрытого типа все стороны жизнедеятельности подростка: личностную сферу, межличностные взаимоотношения и поведение в группе, а также направлено на формирование познавательного интереса воспитанников, развитие их способностей к учебным предметам и творческой деятельности, развитие коммуникативных умений, воспитание трудолюбия;

3) формирования положительной перспективы. Любое эффективное

взаимодействие с подростком возможно только с опорой на его мотивацию к перспективе развития. В качестве мотивов могут выступать потребности, идеалы, интересы, убеждения, ценности. Стимулирующая роль успеха состоит в том, что он может выступать своеобразным толчком в перестройке отношений к деятельности, в том числе и учебной. Чувство удовлетворения, радости вызывает стремление к преодолению трудностей. Использование успеха для стимуляции положительного отношения подростков к учебной работе требует в первую очередь положительной установки педагога. Для этого творчески преломляются его организаторские и коммуникативные способности. Такая установка меняет в положительную сторону отношение обучающегося к предмету, вызывает стремление к активной учебной работе.

Изменения, происходящие с воспитанником в процессе учебной работы в учреждении закрытого типа, можно установить путем анализа успеваемости. 100 % вновь прибывших воспитанников восстанавливают пробелы в знаниях в течение первого года обучения в учреждении. На 30 % сокращается количество допущенных ошибок, связанных с незнанием программного материала предмета предыдущих классов. На второй год пребывания в учреждении закрытого типа, помимо выравнивания успехов в учебной работе, 100 % воспитанников участвуют в общешкольных интеллектуаль-

ных мероприятиях, 60 % — в интеллектуальных мероприятиях регионального и всероссийского уровня.

Помимо работы по развитию навыков учебной деятельности, всеми педагогами школы ведется работа по развитию метапредметных компетенций. Основными для работы учреждения закрытого типа являются способность к сотрудничеству и коммуникации, способность к решению лично и социально значимых проблем, способность и готовность к использованию ИКТ в целях обучения и развития. Демонстрация их освоения происходит во время различных учебных и внеучебных ситуаций. Так, с 2010 г. в школе проходит научно-практическая конференция «Творчество ученика и учителя», на которой воспитанники представляют комплексные исследовательские проекты по учебным предметам. Результаты участия в конференции представлены в таблице.

Таблица 1

Показатели динамики участия воспитанников ГКСУВУ СО «СОШ № 124» в школьной конференции «Творчество ученика и учителя»

Год	Количество участников	Доля от общего количества обучающихся, %
2010	17	23
2011	21	34
2012	26	46
2013	18	33
2014	16	30

Развитию метапредметных компетенций способствует и система фестивалей презентаций, посвященных военным профессиям, родам войск, юбилеям писателей и композиторов, праздникам. На сегодняшний день 76 % воспитанников имеют опыт публичной презентации своих работ, поисковой деятельности и творческого сотрудничества в коллективе сверстников.

Таким образом, мы имеем возможность наблюдать синергетический эффект правильно организованной учебной работы подростков с девиантным поведением в условиях учреждения закрытого типа, когда, помимо прямых результатов, — повышения успеваемости, повышения качества знаний по предметам учебного плана — мы получаем сопутствующие результаты, способствующие повышению способностей обучающихся к социализации после выпуска из школы.

С учетом особенностей функционирования учреждения закрытого типа, педагог работает над комплексом задач, решение которых неизбежно должно привести к желаемому результату. В связи с этим главным в работе коллектива является принцип сочетания требовательности к воспитанникам с гуманным и справедливым отношением к ним. Данный принцип основывается на индивидуализации процесса педагогического воздействия на подростка для достижения цели деятельности учреждения закрытого типа.

Литература

1. Герт, В. А. Субъектность индивидуального бытия человека / В. А. Герт ; Урал. гос. пед. ун-т. — Екатеринбург, 2012.
2. Загвязинский, В. И. Теория обучения: современная интерпретация : учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / В. И. Загвязинский. — М. : Академия, 2001.
3. Игнаткина, М. С. Организация воспитательной работы школы на традициях народной культуры как моделирование деятельностных образовательных ситуаций / М. С. Игнаткина // Образование в современной школе. — 2013. — № 12. — С. 35—36.
4. Кащенко, В. П. Педагогическая коррекция: исправление недостатков характера у детей и подростков / В. П. Кащенко. — М. : Академия, 1999.
5. Коркунов, В. В. Профессионально-трудовое обучение, воспитание и адаптация учащихся с нарушением интеллекта : моногр. / В. В. Коркунов. — Урал. гос. пед. ун-т, Ин-т спец. образования. — Екатеринбург, 2011.
6. Макаренко, А. С. Педагогические сочинения. В 8 т. Т. 5 / А. С. Макаренко. — М. : Педагогика, 1985. — 336 с.
7. Загвязинский, В. И. Педагогический словарь : учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / В. И. Загвязинский, А. Ф. Закирова, Т. А. Строкова. — М. : Академия, 2008.
8. Педагогика и психология высшей школы : учеб. пособие / под ред. М. В. Буланова-Топоркова. — Ростов н/Д : Феникс, 2002. — 544 с.
9. Петровский, А. В. Проблема развития личности с позиций социальной психологии / А. В. Петровский // Вопросы психологии. — 1984. — № 4.
10. Клейберг, Ю. А. Психология девиантного поведения : учеб. пособие для вузов / Ю. А. Клейберг. — М. : ТЦ «Сфера», 2001.
11. Савина, Н. Н. Креативная педагогика для «трудных» : моногр. / Н. Н. Савина. — Новосибирск : Изд-во СО РАН, 2009.
12. Слободчиков, В. И. Антропологическая перспектива отечественного образования / В. И. Слободчиков. — Екатеринбург : Изд. отд. Екатеринбург. епархии, 2009.
13. Овчарова, Р. В. Технологии практического психолога образования : учеб. пособие для студентов вузов и практических работников / Р. В. Овчарова. — М. : ТЦ «Сфера», 2000.
14. Филатова, И. А. Ценности специального педагога как основа формирования готовности к профессиональной деятельности / И. А. Филатова // Специальное образование. — 2010. — № 4.

Г. К. Труфанова
Екатеринбург, Россия

G. K. Trufanova
Ekaterinburg, Russia

**ПРОБЛЕМА МЕЖЛИЧНОСТНЫХ
ОТНОШЕНИЙ У ДЕТЕЙ
С СИНДРОМОМ ДЕФИЦИТА
ВНИМАНИЯ
И ГИПЕРАКТИВНОСТЬЮ**

**THE PROBLEM
OF INTERPERSONAL RELATIONS
OF CHILDREN
WITH ATTENTION
DEFICIT SYNDROME
AND HYPERACTIVITY**

Аннотация. Статья посвящена особенностям межличностных отношений между детьми с синдромом дефицита внимания и гиперактивностью и их сверстников, учителей и родителей. Представлены результаты психолого-педагогической диагностики, которые свидетельствуют о преобладании деструктивных форм взаимодействия, что мешает дальнейшей социализации детей данной категории в обществе.

Ключевые слова: дети с синдромом дефицита внимания и гиперактивностью; межличностные отношения; социальное окружение; взаимодействие; социализация.

Сведения об авторе: Труфанова Галина Константиновна, старший преподаватель кафедры специальной педагогики и специальной психологии, Институт специального образования.

Место работы: Уральский государственный педагогический университет (г. Екатеринбург).

Контактная информация: 620017, г. Екатеринбург, пр-т Космонавтов, 26, к. 120.

E-mail: ya.trufanova-galina@yandex.ru.

И зарубежные, и отечественные авторы (Н. Н. Заваденко, R. A. Barkley) отмечают чрезвычайную значимость проблемы синдрома дефицита внимания и гиперактивности у детей (СДВГ) как в медико-социаль-

Abstract. The article deals with the problem of interpersonal relations between children with attention deficit syndrome and hyperactivity and other children of the same age, teachers and parents. It presents the results of psycho-pedagogical diagnostics that demonstrate the predominance of destructive forms of interaction which makes further socialization of the children of this category more difficult.

Key words: children with attention deficit syndrome and hyperactivity; interpersonal relations; social environment; interaction; socialization.

About the author: Trufanova Galina Konstantinovna, Senior Lecturer of Department of Special Pedagogy and Special Psychology, Institute of Special Education.

Place of employment: Ural State Pedagogical University, Ekaterinburg.

ном, так и в психолого-педагогическом плане [2].

Впервые синдром дефицита внимания с гиперактивностью был описан почти сто лет назад как одно из проявлений минимальной

мозговой дисфункции. В настоящее время он трактуется как отдельное состояние, которое привлекает внимание специалистов различных профессиональных областей. В 2002 г. И. П. Брызгунов отметил, что этой проблеме ежегодно посвящается порядка двух тысяч книг и статей [1].

Данные о распространенности категории детей, заявленной в заголовке, заметно варьируются. Анализ психолого-педагогической литературы по проблеме показал, что в России распространенность детей с СДВГ колеблется в диапазоне от 2 до 46 % от общего числа детей. Ю. С. Шевченко отмечает, что этот диапазон составляет 23—46 %, согласно данным Н. Я. Семаго — 2—23 %, Н. Н. Заваденко — 4—12 %.

В отечественной литературе синдром дефицита внимания с гиперактивностью определяется как «полиморфный клинический синдром, главным проявлением которого является нарушение способности ребенка контролировать и регулировать свое поведение, что выливается в двигательную гиперактивность, нарушения внимания и импульсивность» [4, с. 16].

Многие исследователи (В. М. Трошина, О. В. Халецкая и др.) отмечают, что проблемы школьной успешности и межличностных отношений зарождаются уже в дошкольном детстве. Для детей указанной категории характерны низкая эмоциональная устойчивость, общая лабильность, преобладание в поведении импульсивных и аффективных реакций, низкий

уровень саморегуляции и самоконтроля.

Отмечаются и характерные особенности эмоциональной сферы, определяющие неудачи в общении. К таким особенностям относятся социальная тревожность, неуверенность в себе, негативные варианты самооценки, что, в свою очередь, отрицательно сказывается на поведении ребенка, умении контролировать собственные действия, межличностном взаимодействии с окружающими. Так, R. S. Jensen указывает, что около 25 % детей с СДВГ имеют высокий или повышенный уровень тревожности. Причину этого автор видит в конфликтных ситуациях в школе и в семье, в частых ситуациях неуспеха, которые сопровождают детей практически во всех видах деятельности. В. М. Трошина и О. В. Халецкая отмечают, что максимальное проявление симптомов СДВГ приходится на возраст около 7 лет. То есть этот возрастной период считается сенситивным для формирования не только мыслительных процессов, но и социальных отношений [6].

Таким образом, до поступления в школу межличностные проблемы детей с СДВГ обусловлены их импульсивностью, двигательной расторможенностью и отсутствием самоконтроля. Однако в младшем школьном возрасте эти проблемы определяются уже иными факторами: заниженной самооценкой, повышенным уровнем тревожности, демонстративностью, конфликтностью как проявлением сформиро-

вавшихся к этому периоду защитных механизмов. Иными словами, интересующая нас проблема возникает на основе в большей степени не поведенческой, а личностной дезадаптации. Развивая эту идею, Н. Н. Заваденко отмечает, что у детей нарушено приспособление к меняющимся условиям обучения, которое может выступать как частное проявление нарушения способности общей психической адаптации. Помимо личностной дезадаптации, у детей с СДВГ отмечаются нарушения социального взаимодействия, что приводит к социальной дезадаптации [2].

Перечисленные проблемы видны уже на начальном этапе обучения в школе. Дети не соблюдают дистанцию в общении с окружающими, допускают достаточно бестактные высказывания без учета окружающей обстановки. В результате такого поведения дети провоцируют негативные реакции педагогов и агрессию со стороны сверстников.

Как правило, трудности коммуникации у детей с СДВГ могут наблюдаться как на макросоциальном, так и на микросоциальном уровнях. Тот факт, что ребенок с СДВГ не соблюдает правила поведения в обществе, не соответствует социальным ожиданиям окружающих, зачастую вызывает непонимание и недовольство со стороны окружающих.

Дети рассматриваемой категории расторможены не только двигательными, но и вербальными. Очень часто они выступают инициатора-

ми социальных контактов. Однако в их действиях очень скоро обнаруживается чрезмерное реагирование на любые раздражители, не соответствующее содержанию ситуации. Детей не интересуют социальные ожидания, они не понимают оттенков межличностных отношений.

Анализ исследований отечественных и зарубежных психологов позволяет выделить факторы, в большей степени определяющие проблемы общения детей с СДВГ с социальным окружением.

Первый фактор. Ребенок не может удерживать ситуацию коммуникативного контакта длительное время, недостаточно успешно общается и устанавливает дружеские отношения со сверстниками. В коллективе он служит источником постоянного беспокойства: «...шумит, не задумываясь, берет чужие вещи, мешает окружающим» [3].

Вторым фактором, затрудняющим межличностные отношения, является чрезмерная эмоциональность и неспособность учитывать интересы других детей. Во многом это обусловлено импульсивностью, отсутствием произвольного поведения. В результате сверстники отказываются вступать в контакт с таким ребенком, объясняя это его непредсказуемостью, которая в поведении проявляется как излишняя эмоциональная лабильность (легко переходят от смеха к слезам и наоборот). Дети считают это очень странным и ненормальным.

Третьим фактором, заслуживающим исследовательского внимания в рамках обозначенной про-

блемы, является негативистическая демонстративность ребенка с СДВГ, которая, с одной стороны, является защитным механизмом, оберегающим от тревоги отвержения, а с другой — привычным и наиболее доступным способом социального контакта [3].

Четвертый фактор — трудности отношений со взрослыми. Социальное окружение требует от гиперактивного ребенка более предсказуемого, стабильного и эффективного поведения, чем то, которое он может продемонстрировать.

Неспособность регулировать поведение адекватно ситуации и соответствовать предъявляемым ожиданиям приводит к непредсказуемому, взрывному поведению. В результате такой дисбаланс между поведением ребенка и социальными ожиданиями приводит к нарушению взаимодействия со взрослыми [3].

Пятый фактор — особенности взаимоотношений в семье. Известно, что первый опыт успешного взаимодействия с социумом ребенок получает в семье, т. е. родители являются источником первичной социализации. Наблюдая за взаимоотношениями между членами семьи, ребенок учится взаимодействовать с другими людьми, обучается поведению и формам отношений, которые сохраняются у него в течение всей жизни.

В семье, воспитывающей ребенка с СДВГ, возникает много трудностей как на уровне бытового взаимодействия (соблюдение режима дня, четкое выполнение поручений, планирование своей дея-

тельности), так и на более глубоком уровне межличностного общения. Известный американский исследователь и психотерапевт R. A. Barkley отмечает, что в семьях, где воспитываются дети с СДВГ, значительно чаще встречаются случаи расторжения брака, семейных конфликтов, жестокого обращения с детьми [7].

Проблемы социального взаимодействия нередко возникают и в связи с низким уровнем психолого-педагогической компетентности родителей. Очень часто родители детей с СДВГ не могут получить доступ к необходимым услугам из-за их отсутствия по месту проживания семьи, высокой стоимости, собственных предубеждений и страхов и т. д. Это приводит к появлению стресса, ослаблению адаптационных возможностей, а в дальнейшем — к трудностям во взаимоотношениях с ребенком.

Выявленные в ходе теоретического анализа факторы нарушения межличностных отношений между детьми с СДВГ и социальным окружением послужили основой для формулировки целей экспериментального исследования: изучение межличностных отношений у детей с СДВГ по двум направлениям (ребенок — ребенок; ребенок — родитель).

Исследование проводилось на базе государственного казенного общеобразовательного учреждения «Специальная (коррекционная) школа-интернат № 18». В выборку испытуемых вошли 102 ребенка с задержкой психического развития

(ЗПР), из них 33 — дети, имеющие СДВГ. Также было задействовано 40 родителей (законных представителей).

Для решения экспериментальных задач были использованы следующие диагностические средства: метод наблюдения, проективная методика «Межличностные отношения» (Рене Жиль), социометрия в сферах деловых и личных отношений, тест-опросник родительского отношения (А. Я. Варга, В. В. Столин), методика «Родительское сочинение» (А. А. Шведовская).

Анализируя эмпирические данные в рамках направления исследования «ребенок — ребенок», мы обнаружили, что межличностные контакты со сверстниками у младших школьников с СДВГ поверхностны. Состав микрогрупп, которые складываются для общения, малочислен и часто меняется.

При анализе социометрических данных выявлено, что дети с СДВГ в большинстве случаев имеют отрицательные оценки от своих сверстников с ЗПР. Более половины испытуемых с СДВГ (55 %) либо отвергаются сверстниками, либо изолированы от коллектива, т. е. получают 1 предпочтение или вообще их не получают, имея при этом большое количество отрицательных выборов (от 4 и более). Это говорит о том, что другим детям тяжело общаться с ребенком с СДВГ. Дети, комментируя свое решение, поясняют: «Он (ребенок с СДВГ) сильно раздражает, бесит, мешает, дерется».

При выявлении направленности личности в ситуации общения было

отмечено, что одной из приоритетных ценностей для детей с СДВГ является социальное взаимодействие с окружающими — в равной степени и со взрослыми, и со сверстниками. Испытуемые обозначенной категории при выборе желаемого круга общения в 45 % случаев выбирают членов ближайшего окружения, а в 55 % — сверстников.

Подводя итог анализа эмпирических данных, можно предположить следующее:

1) сверстники чаще всего отрицательно относятся к детям с СДВГ, чем провоцируют их агрессивные реакции;

2) для детей с СДВГ одинаково значимо общение со сверстниками и со взрослыми;

3) из-за недостаточной развитости коммуникативных навыков исследуемой категории детей не удается устанавливать конструктивное взаимодействие со сверстниками.

Результаты эмпирического исследования в рамках направления «ребенок — родитель» показали, что значительная часть родителей не принимает своих детей. Для таких взрослых характерны следующие стили семейного воспитания: «авторитарная гиперсоциализация» (60 %), «маленький неудачник» (25 %), «симбиоз» (15 %). «Кооперация» как наиболее благоприятный стиль внутрисемейного взаимодействия не встречается ни в одном из случаев. Родители неадекватно оценивают причины деструктивного поведения детей. Так, по мнению родителей, многими по-

ступками движут эгоизм, упрямство, лень, демонстративность.

Полученные данные подтверждаются исследованиями А. А. Шведовской, Е. К. Лютовой, которые отмечают, что дети с СДВГ совершенно не соответствуют ожиданиям родителей, которые, в свою очередь, не всегда принимают собственного ребенка. Авторы подчеркивают, что непредсказуемость поведения таких детей и его последствия становятся поводом для принятия жестких мер в отношении ребенка с целью принудить его к послушанию. В то же время дети с СДВГ осознают свою неспособность регулировать поведение адекватно ситуации, что негативно отражается на их эмоциональном благополучии [3]. Проведенное нами эмпирическое исследование подтверждает эти выводы.

Таким образом, нарушение взаимоотношений в семье гиперактивного ребенка часто способствует развитию семейных конфликтов, неблагоприятным вариантам семейного взаимодействия, которые, в свою очередь, становятся негативными факторами, усугубляющими проблему межличностных отношений.

В то же время необходимо отметить, что развитие и воспитание ребенка с СДВГ предъявляет особые требования к системе семейных отношений. Нарушение этих требований приводит к усилению напряжения, а затем — к развитию стресса, переутомлению, чувству бессилия, и, в некоторых случаях, агрессии по отношению к ребенку.

Анализ полученных данных, позволяет сделать вывод о существовании нарушения социального взаимодействия детей, страдающих синдромом дефицита внимания с гиперактивностью, с окружающими людьми. Эти трудности межличностных отношений касаются всех сфер общения рассматриваемой категории детей.

Проведенное нами исследование показало, что проблемы социального взаимодействия детей с СДВГ имеют не менее важное значение, чем клинические аспекты данной патологии. Дети с СДВГ являются дезадаптированными как в среде сверстников, так и во внутрисемейных отношениях. Вышперечисленное диктует необходимость психолого-педагогического сопровождения детей с СДВГ на начальных этапах их поступления в образовательное учреждение с целью выявления проблем коммуникативных трудностей и развития навыков эффективного общения. Большое значение имеет также работа с ближайшим окружением ребенка (родителями, педагогами). Повышение их психолого-педагогической компетентности является важным условием успешной социальной и личностной адаптации детей с СДВГ. Психолого-педагогическая помощь должна быть направлена на повышение уровня знаний в области физиологических основ особенностей поведения, на нормализацию эмоционального состояния родителей и развитие навыков эффективного взаимодействия с укузанными детьми.

Литература

1. Брызгунов, И. П. Дефицит внимания с гиперактивностью у детей / И. П. Брызгунов, Е. В. Касатикова. — М. : Медпрактика, 2002. — 92 с.
2. Заваденко, Н. Н. Гиперактивность и дефицит внимания в детском возрасте / Н. Н. Заваденко. — М. : Академия, 2005. — 256 с.
3. Лютова, Е. К. Тренинг эффективного взаимодействия с детьми / Е. К. Лютова, Г. Б. Моница. — СПб. : Речь, 2000. — 190 с.
4. Романчук, О. И. Синдром дефицита внимания и гиперактивности у детей / О. И. Романчук. — М. : Генезис, 2010. — 336 с.
5. Сиротюк, А. Л. Синдром дефицита внимания с гиперактивностью. Диагностика, коррекция и практические рекомендации родителям и педагогам / А. Л. Сиротюк. — М. : ТЦ «Сфера», 2008. — 128 с.
6. Халецкая, О. В. Минимальная дисфункция мозга в детском возрасте / О. В. Халецкая, В. М. Трошин // Журнал неврологии и психиатрии. — 1998. — № 9. — С. 17—23.
7. Barkley, R. A. International consensus statement on ADHD / R. A. Barkley // Clin. Child. Fam. Psychol. Rev. — 2002. — № 5. — P. 32—34.
8. Jensen, P. Attention deficit hyperactivity disorder: state of science-best practices / P. Jensen, J. Cooper. — Kingston (NJ) : Civic Research Institute, 2002. — 67 p.

Л. В. Фомичева
Санкт-Петербург, Россия

L. V. Fomicheva
St. Petersburg, Russia

К ВОПРОСУ О СОЦИАЛИЗАЦИИ РЕБЕНКА РАННЕГО ВОЗРАСТА С НАРУШЕНИЕМ ЗРЕНИЯ

Аннотация. Актуализируется проблема личностного развития ребенка с нарушением зрения в ранние годы жизни. Центральным вопросом работы является социализация слепого или слабовидящего ребенка раннего возраста. Обозначены и раскрыты необходимые условия успешного социального развития таких детей.

Ключевые слова: социализация; ранняя социализация; социальное развитие; ребенок с нарушением зрения; особые потребности; абилитация, социальная среда; семья; образовательное учреждение; коррекционно-педагогическое сопровождение; «педагогика Успеха».

Сведения об авторе: Фомичева Лидия Валентиновна, кандидат педагогических наук, доцент.

Место работы: Российский государственный педагогический университет им. А. И. Герцена, (Санкт-Петербург).

Контактная информация: 197046, г. Санкт-Петербург, ул. Малая Посадская, 26.

E-mail: tiflospb1@yandex.ru.

В психологии период от рождения человека до школы определяется как период ранней социализации. Известно также, что семья и общественное дошкольное воспитание выступают в качестве институтов социализации ребенка. Сущностная характеристика социализации заключается в том, что она представляет собой механизм форми-

TO THE PROBLEM OF SOCIALIZATION OF THE EARLY AGE CHILDREN WITH EYESIGHT DISABILITIES

Abstract. The article deals with the problem of the personal development of a child with eyesight disabilities in the early years of his life. The major role at this stage belongs to the question of socialization of the blind child or a child with eyesight disabilities in the early years of his life. Necessary conditions of effective social development of such children are described.

Key words: socialization; early socialization; social development; child with sight disability; special needs; rehabilitation; social environment; family; educational institution; corrective and pedagogical support; pedagogy of success.

About the author: Fomicheva Lidia Valentinovna, Candidate of Pedagogy, Associate Professor.

Place of employment: Herzen State Pedagogical University of Russia.

рования и функционирования личности. В семье ребенок усваивает первые социальные роли, нормы и ценности, происходит первичное формирование образа «Я». Общественное дошкольное воспитание как институт социализации ребенка предоставляет ему возможность более широкого освоения всех трех сфер формирования и функ-

ционирования личности: сферы деятельности, сферы общения, сферы самосознания.

Решение вопросов ранней социализации ребенка с нарушением зрения лежит в границах знания и понимания особых потребностей детей этой группы: их развития, содержания и путей удовлетворения. Такое отношение объясняется тем, что именно удовлетворение потребностей (коммуникативных, физических, познавательных и др.) является основным условием повышения активности ребенка в разных сферах его жизнедеятельности и его перехода с позиции объекта социального воздействия на позицию активного субъекта социализации, естественно, в соответствии с возрастом. Если же воздействие социальной среды в виде воспитательного процесса устраняет активность ребенка, т. е. не дает возможность удовлетворить потребности, то формируется пассивная либо агрессивная личность, что будет негативным фактором последующей социализации [1; 2].

Развитие потребностей у детей с нарушением зрения в ранние годы жизни обусловлено спецификой факторов, влияющих на развитие ребенка в условиях зрительной депривации. Именно аномальный фактор в виде повреждения детского организма, в том числе различные клинические формы и степень нарушения зрения [3], оказывает значительное влияние на характер потребностей, удовлетворение или неудовлетворение которых в жизнедеятельности ребенка со зри-

тельной депривацией в период раннего детства во многом определяет его способность активно взаимодействовать с окружающим миром.

Нарушение зрения в ранний период жизни приводит к депривации (подавлению, недоразвитию, трудности становления) роли зрения в жизнедеятельности ребенка в социуме зрячих, значительно снижая проявление таких врожденных потребностей, как сенсорная и двигательная активность. Это, в свою очередь, приводит к пассивности ориентировочно-поисковых, познавательных, регуляторных и контролирующих действий и, как следствие, к пассивности, трудностям подражательного освоения сфер предметно-практической деятельности и общения и сферы самосознания. Приведем примеры этого явления из тифлологии: «незрячий ребенок в первые месяцы жизни может не понимать, что у него есть ножки», «малыш с глубоким нарушением зрения без посторонней помощи не пытается пользоваться предметами быта», «социальная улыбка появляется значительно позднее, чем у нормально видящего сверстника», «объем и качество двигательных умений разного порядка у ребенка с нарушением зрения ниже, чем у зрячего сверстника», и др. Таким образом, трудности зрительного отражения вследствие врожденного поражения зрительной системы осложняют ребенку с нарушением зрения в период раннего детства вхождение в социальную среду, освоение социальных связей и тем

самым — раннее усвоение социального опыта.

Понятно, что такое явление не фатально, и дети раннего возраста с нарушением зрения, как и их зрячие сверстники, имеют различный социальный опыт, что во многом определяется социальными факторами, влияющими на развитие ребенка. Социализация ребенка с нарушением зрения, ее успешность или недостаточность зависят от ряда факторов, их силы или слабости, полноты, направленности и др.

Социальная среда и условия жизнедеятельности малыша с нарушением зрения являются основополагающим фактором успешности его социализации, личностного развития, которая, в свою очередь, характеризуется опытом и широтой ориентировки в различных видах деятельности, способностью осваивать новые виды деятельности и осмысливать их значимость, опытом и способностью к общению, опытом самовыражения, освоения знаний о себе и др.

Социальное развитие в рамках возрастных возможностей ребенка со зрительной депривацией в период раннего детства как процесс усвоения им путем внешнего отражения социального опыта обусловлено рядом условий. Рассмотрим их.

Важнейшим, первостепенным условием социального развития ребенка с нарушением зрения является отношение ближайшего взрослого социума к зрительным проблемам малыша. Научно-практические данные в области тифлопе-

дагогике позволяют обозначить две основные позиции (характер отношения) взрослых к зрительным возможностям малыша: адекватное и неадекватное. Понятно, что такое обозначение имеет векторный характер: в жизни каждого ребенка с нарушением зрения в отношениях взрослого социума к его зрительным возможностям имеется множество нюансов. Однако адекватное отношение взрослых к зрительному нарушению ребенка имеет ряд выраженных характеристик. Оно проявляется в принятии ребенка таким, каким он есть, но с пониманием того, что несостоятельность и трудности зрительного отражения часто осложняют малышу реализацию его потребностей, способностей, интересов, самостоятельное освоение разных сторон жизнедеятельности детей. Руководствуясь этим, взрослый социум повышает свою роль в организации доступной для освоения незрячим или слабовидящим малышом предметно-пространственной среды в соответствии с особыми сенсорными и компенсаторными потребностями. Стараясь не подавлять активность самого малыша, взрослый выступает инициатором общения, взаимодействия с ребенком, осваивает противоположные подражательному приему методы прямого обучения малыша с глубоким нарушением зрения двигательным умениям, практическим действиям, ориентировке в пространстве и др.

Другим важнейшим условием социального развития ребенка с нарушением зрения выступает отно-

шение общества (взгляды, законодательная готовность, государственное исполнение и др.) к решению вопросов ранней социализации детей с нарушением зрения. Аспектами этого условия выступают, в частности, решение государством вопросов абилитации ребенка с глубоким нарушением зрения, тифлопедагогическое сопровождение дошкольника с нарушением зрения.

Цель абилитации — нормализация личностного развития ребенка с нарушением зрения, который выступает субъектом этого процесса, в период раннего детства. Первостепенную роль в абилитации малыша с тяжелым нарушением зрения играет семья, которая, как основополагающий фактор становления личности ребенка (что характерно для любой семьи), выступает объектом профессиональной поддержки специалистов в выполнении ею целого ряда необходимых функций как социального института воспитания [4; 5].

Абилитация ребенка с глубоким нарушением зрения как процесс во времени характеризуется определенной, хотя и условной, этапностью:

- ранняя психологическая помощь родителям, узнавшим о факте глубокого нарушения зрения у новорожденного, с целью ослабления и преодоления полученного ими психологического шока, стресса и развития позитивного взгляда на настоящую и дальнейшую жизнь ребенка. Необходимая и возможная ранняя медицинская (офтальмологическая) реабилитация ребенка с

целью восстановления функционирования зрительной системы в период онтогенетического становления акта видения (первый год жизни);

- поддержка специалистами семьи ребенка с глубоким нарушением зрения (социальная, правовая, психологическая, педагогическая) с целью преодоления родителями чувства «брошенности», «одиночества», повышения ее воспитательно-го потенциала, освоения семьей:

- коррекционно-компенсаторной составляющей воспитательной функции;

- позиции адекватного отношения к зрительным возможностям ребенка;

- приемов и способов общения, взаимодействия в роли зрячего (нормально видящего) партнера в коммуникации с партнером со зрительной депривацией и др.;

- расширение социальных контактов семьи, повышение компетентности родителей в вопросах развития, воспитания детей с глубоким нарушением зрения с целью дальнейшей актуализации и усиления позитивного отношения взрослого социума к возможным личностным достижениям незрячего или слабовидящего ребенка, осознания своей роли в личностном развитии ребенка;

- сопровождение ребенка специалистами (коррекционно-педагогическое, психологическое, медицинское) в соответствии с его индивидуальными потребностями с целью нормализации хода психического, физического, личностного

развития в условиях зрительной депривации;

- подготовка ребенка с нарушением зрения к самостоятельной деятельности в среде детского коллектива. Это важнейший этап абилитации малыша с глубоким нарушением зрения, предполагающий не только формирование личности, но и вторую сторону социализации — освоения опыта функционирования в группе партнеров с равными возрастными возможностями.

Другим аспектом такого условия социального развития ребенка с нарушением зрения, как отношение общества к решению вопросов его ранней социализации, является совершенствование общественного дошкольного воспитания с точки зрения актуализации образовательным учреждением решения вопросов обеспечения системной работы с семьей воспитанника с нарушением зрения раннего возраста. Содержание и методы этой работы должны быть направлены на повышение воспитательной функции семьи малыша с глубоким нарушением зрения с целью обеспечения его психоэмоционального благополучия и личностного развития в соответствии с возрастом.

Важнейшей задачей общественного дошкольного воспитания выступает также профилактика и, при необходимости, ранняя коррекция вторичных нарушений в физическом и психическом развитии воспитанника раннего возраста с нарушением зрения. Эта задача решается посредством коррекционно-компенсаторного сопровождения разви-

тия незрячего или слабовидящего ребенка раннего возраста, целенаправленной деятельностью тифлопедагога и других специалистов.

Одним из путей и условием социализации воспитанника с нарушением зрения выступает осуществление взрослым социумом образовательной среды «педагогика Успеха».

Даже незначительные, на взгляд окружающих, успехи ребенка с нарушением зрения выступают для него, с одной стороны, важным аспектом самопознания, самосознания, самоактуализации, самоутверждения, развития чувства собственного достоинства и другого, что актуально для любой развивающейся личности, с другой стороны — необходимым условием усиления потребности в самостоятельности, побуждения к активности, самовыражению, проявления уверенности и т. п., т. е. всего того, что может быть проблемным в личностном развитии слепого или слабовидящего ребенка. В связи с этим педагогика успеха как деятельность специалистов образовательных учреждений, направленная на успешность воспитанников, очевидно, должна пронизывать образовательное пространство детей с нарушением зрения.

Педагогика успеха слепого или слабовидящего ребенка в условиях специальной и инклюзивной образовательной среды базируется на освоении взрослым социумом следующих сфер:

- сферы общения зрячих со слепым или слабовидящим ребенком (область межличностных отношений);

- сферы практического взаимодействия зрячих со слепым или слабовидящим ребенком (область обучения, передачи опыта овладения разными видами деятельности и его практического осуществления);

- сферы организации образовательного пространства ребенка с нарушением зрения в соответствии с его запросам и возможностям (область организации предметно-пространственной среды жизнедеятельности слепого или слабовидящего воспитанника).

Удовлетворение ребенком с нарушением зрения субъективной потребности в активности и самостоятельности, без чего немислим успех даже в самых скромных его проявлениях, во многом определяется адекватностью позиции окружающих по поводу возможностей (реальных, потенциальных) слепого или слабовидящего воспитанника. В основе адекватного отношения нормально видящего субъекта общения к личностным проявлениям ребенка со зрительной депривацией лежат:

- объективная оценка зрительных возможностей воспитанника (например, их недооценка или переоценка чаще всего приводят к выдвижению неадекватных требований);

- знание особенностей развития в условиях зрительной депривации, причин их появления;

- знание особых сенсорно-перцептивных потребностей, обусловленных зрительной депривацией;

- усилия взрослых (стремление, практические шаги, действия) по

саморазвитию, расширению знаний, умений в сфере воспитания и обучения ребенка со зрительной депривацией.

Самоактуализация, самовыражение ребенка с нарушением зрения в процессе делового общения с нормально видящим партнером во многом определяется ролью, которую ему отводит этот партнер, тем, признается ли личностная состоятельность воспитанника с нарушением зрения, или он постоянно находится в ситуации ведомого, чрезмерно опекаемого или непризнанного неудачника. При этом нормально видящий партнер пагубную для личностного проявления слабовидящего воспитанника позицию в большинстве случаев занимает неосознанно. В соответствии с этим в образовательной среде ребенка с нарушением зрения усиливается роль «педагогики Успеха», так как ее важнейшими и обязательными компонентами являются рефлексия взрослого в процессе взаимодействия с воспитанником и установка взрослого на его успех. Именно позитивная установка взрослого на частый успех ребенка с нарушением зрения, ее реализация обеспечивают устойчивую мотивацию воспитанника на достижение результатов в разных сферах жизнедеятельности. Рефлексия же взрослого должна быть направлена на преодоление им субъективизма в оценке перцептивных возможностей воспитанника с нарушением зрения.

Важным аспектом «педагогики Успеха» является сфера практиче-

ского взаимодействия взрослого с ребенком с нарушением зрения. Зрячий взрослый, предъявляя требования к воспитаннику с нарушением зрения, должен учитывать следующее:

- отсутствие или нарушение зрения затрудняет, осложняет *самостоятельное овладение практическими действиями и умениями* в рамках разных видов деятельности (бытовой, игровой, учебной и др.);

- детям с нарушением зрения часто требуется *разумная, своевременная практическая помощь окружающих*;

- во взаимодействии со слепым или слабовидящим приоритетным должно быть *накопление ребенком опыта самостоятельности и инициативности* в том, чем он владеет.

Особая организация предметно-пространственной среды для ребенка с нарушением зрения в образовательном учреждении — мощнейшее средство поддержания его самостоятельности и активности в осуществлении ориентировочно-поисковой, познавательной деятельности. Например, в данной среде обязательно должны присутствовать ориентиры — внешние раздражители, позволяющие ребенку со зрительной недостаточностью безошибочно определять свое местоположение в знакомом пространстве.

Коррекционно-компенсаторное сопровождение развития незрячего или слабовидящего ребенка — это одно из важнейших условий расширения его возможностей реализовать свой потенциал в разных

сферах жизнедеятельности, так как целью этого процесса выступает профилактика и, при необходимости, коррекция вторичных нарушений в физическом и психическом развитии воспитанника, в том числе через формирование сенсорных, предметных, социальных, пространственных представлений.

Успех ребенка с глубоким нарушением зрения в образовательном пространстве дошкольного учреждения обусловлен не только активностью взрослых как субъектов непосредственного взаимодействия с воспитанником, но и активностью, настроем семьи по отношению к успехам или неудачам дошкольника. В связи с этим образовательное учреждение призвано вести системную работу с семьей воспитанника с нарушением зрения для улучшения выполнения воспитательной функции семьи, что будет залогом психоэмоционального благополучия, личностного развития ребенка.

Таким образом, ранняя социализация ребенка с нарушением зрения имеет ряд особенностей.

Литература

1. Литвак, А. Г. Психология слепых и слабовидящих : учеб. пособие для студентов высших педагогических учебных заведений / А. Г. Литвак. — СПб. : КАРО, 2006.
2. Саблин, В. С. Психология человека / В. С. Саблин, С. П. Слакв. — М. : Экзамен, 2004.
3. Фомичева, Л. В. Клинико-педагогические основы воспитания и обучения детей с нарушением зрения: офтальмологические и гигиенические

аспекты охраны и развития зрения : учеб.-метод. пособие. — СПб. : КАРО, 2007.

4. Фомичева, Л. В. Некоторые вопросы влияния аномального фактора на личностное развитие ребенка с нарушением зрения // Модернизация специального образования в современном социокультурном пространстве :

материалы 16 междунар. конф. «Ребенок в современном мире». — СПб., 2009.

5. Фомичева, Л. В. Некоторые аспекты абилитации детей с глубокими нарушениями зрения // 13 Царско-сельские чтения «Высшая школа — инновационному развитию». — СПб., 2009. — Т. 5.

Д. Е. Чернов, Л. В. Чернова
Екатеринбург, Россия

D. E. Chernov, L. V. Chernova
Ekaterinburg, Russia

ЗНАЧЕНИЕ ЗРИТЕЛЬНОГО АНАЛИЗАТОРА ПРИ ОБУЧЕНИИ ДЕТЕЙ ПЕНИЮ

Аннотация. Рассматривается проблема взаимодействия слухового и зрительного анализатора в процессе певческой деятельности. Показывается значение зрительного контроля при обучении детей пению. Объясняется принцип работы с прибором «видимая речь». Анализируются способы аппаратурного исследования работы внутренних мышц гортани в процессе голосообразования.

Ключевые слова: певческий голос; зрительный самоконтроль; прибор «видимая речь»; методы стробоскопии и глоттографии.

Сведения об авторе: Чернов Даниил Евгеньевич, кандидат педагогических наук, доцент, кафедра анатомии, физиологии и валеологии.

Место работы: Уральский государственный педагогический университет (Екатеринбург).

Сведения об авторе: Чернова Людмила Владимировна, кандидат педагогических наук, доцент, кафедра музыкального образования.

Место работы: Уральский государственный педагогический университет, г. Екатеринбург.

Контактная информация: 620017, г. Екатеринбург, пр-т Космонавтов, 26, к. 328.

E-mail: foniatr7@mail.ru.

Зрительная система, по мнению психологов, является самым важным источником информации о внешнем мире. Наименее жизненно

THE VALUE OF THE VISUAL ANALYZER IN THE PROCESS OF TEACHING CHILDREN SINGING

Abstract. The article studies the problem of the interaction of auditory and visual analyzers in the process of singing activity. It shows the value of the visual field in teaching children singing and explains how to work with the device “visible speech.” The paper further analyzes the methods of special hardware research of the work of internal laryngeal muscles during phonation.

Key words: singing voice; visual self-control; device “visible speech”; methods of stroboscopy and glottography.

About the author: Chernov Daniel Evgenievich, Candidate of Pedagogy, Associate Professor of Department of Anatomy, Physiology and Valeology.

Place of employment: Ural State Pedagogical University, Ekaterinburg.

About the author: Chernova Lyudmila Vladimirovna, Candidate of Pedagogy, Associate Professor of Department of Musical Education.

Place of employment: Ural State Pedagogical University, Ekaterinburg.

важная у новорожденного, она становится доминантной в процессе развития человека. В дальнейшем на алфавит зрительных образов

происходит перевод образов любой модальности. Народная мудрость гласит: лучше один раз увидеть, чем сто раз услышать. Действительно, при помощи зрения человек получает гораздо больше информации о мире, чем при помощи слуха. Но так ли это в музыке? Обратим внимание на особенность певческой деятельности, на восприятие и оценку звучания собственного голоса.

Процесс звукообразования в пении и в речи скрыт от непосредственного наблюдения.

Принято считать, что наилучшим акустическим прибором является ухо педагога, которое улавливает все тончайшие тембральные изменения в голосе и помогает начинающему певцу найти необходимые физиологические приспособления и перестройки. И все же в некоторых случаях, особенно на начальных стадиях обучения, зрительное подкрепление слуховых впечатлений с помощью специальных приборов может оказать певцу и педагогу существенную методическую пользу.

В условиях научно-технического прогресса появляются аппаратные методы изучения обратной сенсорной связи при голосообразовании, создаются новые формы визуальной информации. Если раньше зрительный самоконтроль за процессом звукообразования учащийся мог осуществлять только с помощью зеркала, то с развитием техники стали использовать киносъемку, видеоманитофон, компьютер, мультимедиа.

В стремлении к доскональному исследованию взаимодействия слухового и зрительного анализаторов совместными усилиями физики, акустики в содружестве с учеными других областей знаний (музыкантами, психологами, физиологами, лингвистами и др.) сконструировали и применили на практике приборы визуального отображения голоса и речи. Первоначально приборы «видимой речи» использовались для облегчения усвоения правильной интонации при обучении разговору глухонемых, а также при обучении иностранному языку. Поиск эффективных форм визуальной информации коснулся и вокальной педагогики.

Для зрительного контроля за тембром голоса в середине XX в. в научно-исследовательских институтах, акустических лабораториях консерваторий, педагогических вузов страны были разработаны приборы, позволяющие изучить разные спектральные (тембральные) характеристики голоса: певческие форманты, коэффициент носкости, вибрато.

Впервые изучение певческих формант было проведено в Советском Союзе В. Казанским и С. Ржевским (1928), а несколько позднее — в США У. Бартоломью и другими. Эти работы были проведены аналитическим методом, т. е. певческие звуки разлагались при помощи анализаторов на составляющие частичные тоны и затем устанавливались закономерности, присущие спектрам хороших певческих голосов. Было установлено, что

спектр певческого звука не представляет собой произвольную совокупность частичных тонов, а имеет характерные области, в которых частичные тоны обладают наибольшей энергией. Эти области были названы «нижней певческой формантой» (область около 500 кол/сек) и «верхней певческой формантой» (область около 3000 кол/сек). В дальнейшем, уже в послевоенное время, исследование спектра певческого голоса было продолжено в акустической лаборатории Московской консерватории, где ставилась цель раскрыть пути использования полученных результатов в вокально-педагогической практике. Для изучения формантного состава певческого звука сотрудниками лаборатории Е. Рудиковым, Б. Шварцем, Д. Юрченко в 1954—1956 гг. был создан особый прибор — *«индикатор тембра»*. С его помощью можно было наблюдать усиление определенной области обертонов в звуке голоса певца. Названные ученые применяли не только аналитический, но также и синтетический метод, т. е. изменяли, улучшали спектр голоса какого-либо певца. Например, певцу, не обладающему достаточной энергией верхней форманты, усиливали ее энергию, добавляли при помощи приборов [2].

В той же лаборатории были разработаны методы и приемы, позволяющие изучать певческое vibrato. В результате этих исследований было установлено, что показатели vibrato (частота и размах) могут служить важнейшим объективным критерием правильности

постановки голоса, правильности и эффективности использования певцом своего голосового аппарата, наконец, надежным диагностическим средством для раннего обнаружения начинающих голосовых расстройств.

В те же годы проводилась интересная научно-исследовательская работа в лаборатории физиологической акустики Ленинградской консерватории. Результатом ее явился ряд монументальных трудов специалиста в области психофизиологии и психоакустики речи и голоса доктора биологических наук, профессора В. П. Морозова. Им была доказана важная роль вибрационного чувства в пении. Именно вибрационная чувствительность помогает певцу управлять певческим процессом, создает возможность косвенного воздействия на работу гортани, голосовых связок. Наряду с вибрационным чувством, В. П. Морозов отмечает немалую роль *зрения* в певческом процессе. Для применения этого ученый предложил использовать прибор, *визуализирующий вибрационные колебания резонаторов* певца [3]. Акустические и физиологические исследования голоса проводились и в учебных заведениях других городов, что нашло отражение в работах ученых и педагогов-практиков.

В Екатеринбурге на базе Уральского государственного педагогического университета для усиления зрительного самоконтроля за процессом голосообразования при обучении пению детей в ходе эксперимента нами использовался

прибор «Видимая речь И-2М». Визуальный индикатор звуков речи И-2М, сконструированный инженером-физиком В. Д. Лаптевым в научно-исследовательском институте дефектологии АПН РСФСР (1960—1965), предназначался для зрительного представления звуков речи на экране электронно-лучевой трубки. Этот прибор был запущен в массовое производство на одном из заводов г. Ленинграда. Первоначально И-2М использовался для обучения речи глухонемых детей. Звуковые сигналы, подаваемые в микрофон, преобразовывались в оптические — рисунки и световые эффекты на экране прибора. При обучении ребенок наблюдал на одном из экранов изображение звуковых сигналов — речевых фонем, произносимых педагогом, — и сравнивал их с изображением на другом экране, полученным от собственного произношения. При этом ребенок старался добиться похожего рисунка, меняя способ артикулирования и находя нужный.

Мы решили использовать этот прибор при обучении пению детей с нормальным физиологическим слухом, но с плохой координацией музыкального слуха и голоса и еще не владеющих элементарными певческими навыками [7].

С помощью прибора «видимая речь» создавался дополнительный, зрительный канал обратной связи при голосообразовании. Аппарат включался в сеть переменного тока с напряжением 127 или 220 вольт. Электрическая схема прибора включала в себя следующие эле-

менты: микрофон, предварительный усилитель, усилитель-компрессор динамического диапазона, оконечный каскад с частотой фильтров, электронно-лучевая трубка, источник питания.

Изображения строились по типу фигур Лиссажу. Прибор работал с динамического микрофона при входных сигналах, лежащих в частотном диапазоне от 100 до 10 000 Гц. Калибровка прибора производилась на частоте 1500 Гц. Таким образом, при воспроизведении звуков «соль» второй — «до» третьей октавы на экране аппарата возникало изображение в виде правильного круга. При повышении или понижении частоты тона круг превращался в эллипс. При дальнейшем понижении частоты эллипс вытягивался в горизонтальном направлении, при повышении — в вертикальном. При наличии обертонов, т. е. появлении дополнительных частот колебаний, фигуры на экране усложнялись, превращались в кардиоиды и другие более сложные фигуры.

Поскольку звукам человеческой речи соответствуют определенные полосы усиления частот спектра, каждый звук был представлен на экране определенной фигурой. Звуку «У», например, соответствовал вытянутый овал, показывающий довольно малое число спектральных составляющих, а для звука «И» характерен усложненный зубчатый рисунок, т. е. более сложный спектр, и т. д. Группа глухих взрывных согласных на экране практически не была видна. Сонорным и фрикативным звукам соответство-

вали рисунки с многочисленными переплетениями линий, вытянутых в горизонтальном направлении или складывающихся в круг.

Таким образом, на экране прибора И-2М можно было наблюдать следующие характеристики звучания певческого голоса: разборчивость вокальной речи (дикция), выравненность гласных, ровность певческих гласных в отношении силы звука, атаку звука, точность унисонного звучания, наличие вибрато, резонирование. Сигнал для этих показателей поступал при звукоизвлечении через микрофон. Кроме того, к аппарату можно было подключить вибродатчик для регистрации вибрации в резонаторных полостях. Он прикладывался к резонирующим полостям певца, и на экране отражался характер звучания голоса.

Практика показала, что работа с прибором «видимая речь» вызывает интерес не только у детей, но и у студентов — будущих учителей музыки. Занятия с прибором повышают внимание к звуковым характеристикам голоса, вызывают желание совершенствовать качества звучания, стимулируют поиск нужных эффективных приемов голосообразования. На начальном этапе обучения пению многие из детей еще не способны правильно оценить на слух качество звука. Зрительное восприятие звуковых характеристик (высоты, тембра, громкости, продолжительности) помогает им настроить голосовой аппарат, найти нужные мышечные движения.

Используя приборы «видимой речи» уже много лет назад, мы надеялись привлечь внимание молодых педагогов, студентов и школьников к исследованию голоса и речи. В настоящее время перед ними открываются большие возможности исследований с помощью компьютерных технологий.

Намного раньше, до появления компьютерных технологий, ученые предвидели эволюционные процессы в области исследований голоса и речи. Научный сотрудник акустической лаборатории Московской государственной консерватории Е. Рудаков в своей статье о регистрах певческого голоса (1970) писал: «...действующая в настоящее время аппаратура является слишком громоздкой и сложной, что мешает ее практическому использованию в вокальных классах. Достижения современной полупроводниковой техники и миниатюризация радиоаппаратуры позволяет рассчитывать, что в ближайшее время будет преодолен разрыв между исследовательской работой и певческой методикой. Педагогика всех специальностей широко использует достижения современной техники: обучающие машины, звукозапись, телевидение и пр. Вокальное преподавание в этом отношении не должно являться исключением» [4].

И действительно, интерес к исследованию певческого голоса не угасал, появлялись новые методы его изучения. Внимание педагогов-вокалистов и ученых чаще всего привлекала проблема природы ре-

гистров. Описанные выше и используемые при обучении приборы показывали акустические характеристики голоса и речи. Для понимания процесса голосообразования важна еще связь акустических характеристик с физиологическими механизмами образования звука, т. е. с работой мышц гортани, с механизмами голосовых регистров. Главный же орган голосового аппарата — гортань с голосовыми мышцами — скрыт от наблюдения невооруженным глазом. Однако многие певцы и их учителя с давних пор стремились увидеть непосредственную работу этих мышц. В середине XIX в. в Париже (1854 г.) известный вокальный педагог и певец-баритон Мануэль Патрисио Родригес Гарсиа (сын испанского тенора, носившего имя Мануэль дель Пополо Висенте Гарсиа) для осмотра голосовых мышц гортани и изучения их работы воспользовался зубоорудием (ларингеальным) зеркальцем. Именно певец М. Гарсиа, не являвшийся физиологом, впервые объяснил работу голосовых связок в грудном и фальцетном регистрах, благодаря которой получают звуки столь различного тембра. Внутренний осмотр гортани с помощью зубоорудия (метод *ларингоскопии* — от греческих слов, означающих «гортань» и «смотреть») до сих пор является основным в фониатрической практике. Хотя М. Гарсиа не был фониатром и не имел медицинского образования, именно ему за открытие в области изучения голосовых регистров (осмотр гор-

тани с помощью зеркала) Медицинская академия в Париже присвоила звание «почетного доктора медицины». Так М. Гарсиа стал единственным певцом в мире, удостоенным этого звания. Может быть, этот факт послужил причиной появления особого законодательно подкрепленного требования в области фониатрии в 30-е гг. XX в.: в нашей стране необходимым условием для фониатра считалось обладание, помимо медицинского, еще и вокальным образованием.

По замечанию основателя фониатрического направления в нашей стране профессора Юрия Стефановича Василенко, такая установка до некоторой степени тормозила развитие фониатрии. «Однако надо согласиться с тем, — пишет Ю. С. Василенко, — что и фониатры, и фонопеды должны владеть основными фонопедическими методиками реабилитации речевого или вокального голоса и использовать их в своей работе с больными как на поликлиническом приеме, так и в стационаре» [1]. Добавим к этому: желательно, чтобы фониатры еще и умели оценивать звучание речевого и певческого голоса с художественно-эстетических позиций, слушали хороших певцов, развивали вокальный (функциональный) слух.

В свете этого примечательно следующее: знакомство с научными трудами исследователей природы голосообразования позволяет заметить, что многие авторы имели и медицинское, и вокальное обра-

зование или были большими любителями пения: Иосиф Ионович Левидов (1881—1941), Александр Михайлович Вербов (1861—1940), Федор Федорович Заседателев (1873—1940), Александр Васильевич Яковлев (1886—1961), Леонид Борисович Дмитриев (1917—1986), Эдуард Михайлович Чарели (1930—2012), Валентин Львович Чаплин (родился в 1926 г.), Владимир Петрович Морозов (родился в 1929 г.). Именно они старались соединить теорию с практикой, акустику голоса с физиологической целесообразностью и эстетикой звучания.

После открытий, сделанных Гарсиа, интерес к работе внутренних мышц гортани не ослабевал. Для изучения колебательных движений голосовых складок уже в конце XIX в. стали применять стробоскопическую технику. (принцип стробоскопического исследования был открыт еще в 1829 г. физиком Плато (J. Plateau) в Брюсселе и одновременно Стампфером (Stampfer) в Вене и использовался в технике для наблюдения за быстро колеблющимися телами). Сначала использовали механические стробоскопы (от двух греческих слов: *strobos* — кружение, вращение, *skopos* — смотреть). Метод стробоскопии постепенно совершенствовался. С появлением электронного стробоскопа ученым удалось наблюдать фазы вибрации — открытия, закрытия голосовой щели и соприкосновения (контакта) складок. Было зафиксировано, что фаза контакта удлиняется при увеличении силы голоса и уменьшается

при высоких тонах, а главное, от продолжительности смыкания голосовых складок зависит богатство тембра голоса.

В нашей стране уже в начале XX в. большое значение методу стробоскопии при исследовании голосообразования уделяли врач-фониатр Е. Н. Малютин (1866—1943) и особенно создатель отечественного стробофона врач-фониатр с вокальным образованием И. И. Левидов (1881—1941). Иосифа Ионовича Левидова как вокального педагога интересовал голос ученика в здоровом и больном состоянии. Исследователь стремился изучить каждый конкретный случай, индивидуальность певца, его природные способности и результаты методов обучения. Исследованиям в области вокального искусства помешала Вторая мировая война. Только спустя несколько десятилетий (в 1970 г.) врач-фониатр и вокальный педагог Валентин Львович Чаплин применил метод электронной стробоскопии для наблюдения за колебательной деятельностью голосовых складок у студентов Государственного музыкально-педагогического института (ГМПИ) им. Гнесиных, обучающихся академическому вокалу. При этом В. Л. Чаплина интересовала «*регистровая приспособляемость певческого голоса*». В своей работе В. Л. Чаплин подчеркнул, что умение перестраивать голосовые регистры в вокальной педагогике рассматривается как неперемutable условие для свободного владения динамической и тембральной палитрой в пределах

двухоктавного диапазона, верхний участок которого, как правило, вызывает наибольшие затруднения. Этот факт заставляет певцов всё время искать эффективные пути расширения диапазона и способы рационального использования голосовых регистровых механизмов.

Электронная стробоскопия позволяет выявить многие очень важные закономерности регистровой деятельности складок. Однако, как отметил В. Л. Чапин, этот метод имеет и ряд недостатков. В ротовую полость певцу вводят несколько специальных медицинских инструментов, что нарушает естественную фонацию. В связи с этим параллельно со стробоскопией В. Л. Чапин использовал изобретенный французским профессором биофизики медицинского факультета в Лилли (1957) электроглоттографический метод. Этот метод позволял изучать движения голосовых складок без нарушения фонации медицинским инструментарием, без внутреннего осмотра гортани. Певческая фонация во время исследования электроглоттографом максимально приближалась к естественным условиям.

Таким образом, аппаратные методы позволяют осуществлять зрительный контроль за физиологическими механизмами образования звука в голосовом аппарате. Появление метода глоттографии, как предполагал в своем исследовании *регистровой приспособляемости певческого голоса* В. Л. Чапин, может оказать существенную помощь в процессе вокально-

технической тренировки. Этим методом создается дополнительный сенсорный канал обратной связи, визуальный контроль за напряжением голосовых складок, что особенно важно при формировании верхних звуков. На основании исследований, проведенных В. Л. Чапиным, сделаны весьма важные выводы о том, что «регистровая перестройка голосовых складок у мужчин, женщин и детей происходит по *единым законам*, с коррекцией на размеры анатомической структуры, продуцирующей различное звучание. Классическое определение наличия *двух* регистров у мужчин и *трех* у женщин, основанное на слуховом восприятии резких регистровых переходов в диапазоне голоса, физиологически не обосновано» [6].

Методы стробоскопии и глоттографии были также использованы для изучения голосовых регистров у детей известным специалистом в области детского пения профессором Московского педагогического государственного университета Г. П. Стуловой. Эти инструментальные методы позволили Г. П. Стуловой наиболее адекватно изучить сущность биомеханики процесса голосообразования у детей и обосновать методы управления процессом голосообразования с позиций теории регистров [5].

Методы стробоскопии и глоттографии, несмотря на полученные положительные результаты исследований работы гортани, всё же до сих пор не нашли широкого применения в практической деятельности

вокальных и речевых педагогов. Эти методы чаще использовались в медицинских целях. С помощью указанных методов проводится диагностика патологических состояний гортани, изучается характеристика функциональных нарушений голоса. Медицинские приборы постоянно модифицируются. В последние десятилетия для наблюдения за работой голосового аппарата стали использовать методы видеоларингостробоскопии, микроларингоскопии, фиброларингоскопии. Однако они требуют или местной анестезии, или общего наркоза, поэтому нарушают естественное звукообразование певца и применяются только в медицинской практике. Осмотр гортани в медицине при необходимости проводится и известным ранее методом рентгенографии и томографии, а сейчас уже и компьютерной томографии. Для распознавания заболеваний гортани в детском возрасте стала использоваться *ультразвуковая* диагностика — ультразвуковое сканирование или ультразвуковая сонография, при которой состояние гортани оценивают визуально по изображению на экране прибора. Врачи-фонологи считают, что этот метод может быть успешно использован при массовых профилактических осмотрах как взрослых, так и детей, обучающихся пению.

Специалисты-фонологи с помощью приборов определяют следующие показатели: а) наличие или отсутствие фонаторных колебаний голосовых складок; б) их равномерность по амплитуде и частоте;

в) особенности смыкания (полное, неполное); г) форму голосовой щели при недосмыкании (узкая полоска, вытянутый овал, треугольник); д) характер колебаний (энергичный, напряженный, вялый, ослабленный) и др.

Надо полагать, что в скором времени, наряду с приборами медицинского назначения, будут созданы и начнут шире использоваться в педагогической практике обучающие приборы «видимой речи». Новые технологии XXI века, мультимедийные средства позволяют создавать дополнительные формы визуальной информации изучаемых явлений в области музыкального искусства. Цифровые образовательные ресурсы позволяют объединять огромное количество изобразительных, звуковых, условно-графических, видео- и анимационных материалов. В этом видится большой резерв повышения эффективности обучения голосу и речи.

Литература

1. Василенко, Ю. С. Голос. Фонологические аспекты / Ю. С. Василенко. — М. : Дипак, 2013.
2. Назаренко, И. К. Искусство пения : хрестоматия / И. К. Назаренко. — 3-е изд., доп. — М. : Музыка, 1968.
3. Морозов, В. П. Искусство резонансного пения. Основы резонансной теории и техники / В. П. Морозов. — М. : Искусство и наука, 2002.
4. Рудаков, Е. А. О регистрах певческого голоса и переходах к прикрытым звукам / Е. А. Рудаков // Музыкальное искусство и наука. — М. : Музыка, 1970. — Вып. 1.
5. Стулова, Г. П. Развитие детского голоса в процессе обучения пению :

автореф. дис. ... д-ра пед. наук / Стулова Галина Павловна. — М., 1990.

6. Чаплин, В. Л. Регистровая приспособляемость певческого голоса : автореф. дис. ... канд. искусствоведения / Чаплин Валентин Львович. — Тбилиси, 1977.

7. Чернова, Л. В. Совершенствование способов самоконтроля в процессе формирования вокальной интонации у младших школьников : дис. ... канд. пед. наук : 03.00.02 : защищена 12.04.90 : утв. 25.07.90 / Чернова Людмила Владимировна. — М., 1990.

ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПОДГОТОВКА

УДК 378.14.015.62:376.112.4
ББК Ч448.987

ГСНТИ 14.35.01

Код ВАК 13.00.03

Н. М. Борозинец **N. M. Borozinets**
Ставрополь, Россия Stavropol, Russia

ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ПОДГОТОВКИ БАКАЛАВРОВ ПО НАПРАВЛЕНИЮ «СПЕЦИАЛЬНОЕ (ДЕФЕКТОЛОГИЧЕСКОЕ) ОБРАЗОВАНИЕ» НА ОСНОВЕ КОМПЕТЕНТНОСТНОГО ПОДХОДА

EVALUATION OF TRAINING BACHELORS OF SPECIAL (DEFECTOLOGICAL) EDUCATION WITHIN COMPETENCY-BASED APPROACH

Аннотация. В статье раскрыта система оценки результатов подготовки бакалавров на основе компетентностного подхода, выделены основные изменения в сравнении с традиционным подходом, определены принципы, субъекты, формы и виды оценивания, фонды оценочных средств, подчеркнуты проблемы обновления процесса оценивания и пути их решения.

Ключевые слова: компетентностный подход; бакалавриат по направлению «специальное (дефектологическое) образование»; система оценки результатов.

Сведения об авторе: Борозинец Наталья Михайловна, кандидат психологических наук, доцент, декан факультета образования, заведующая кафедрой дефектологии, Институт образования и социальных наук.

Место работы: Северо-Кавказский федеральный университет (Ставрополь).

Контактная информация: 355029, г. Ставрополь, пр-т Кулакова, 2.
E-mail: nataboroz@yandex.ru.

Подготовка бакалавров специального (дефектологического) образования началась в нашей стране в 2010 г. с утверждением федераль-

Abstract. The article discloses a system of evaluation of bachelor's competency-based training, the main differences in comparison with the traditional approach, the principles, subjects, forms and types of evaluation and assessment tools funds. It also points out the problems of updating the evaluation process and their solutions.

Key words: competency-based approach; bachelors of special (defectological) education; a system of evaluation of results.

About the author: Borozinets Natalia Mikhailovna, Candidate of Psychology, Associate Professor, Dean of the Faculty of Education, Head of Department of Defectology at the Institute of Education and Social Sciences.

Place of employment: North Caucasus Federal University.

ного государственного образовательного стандарта высшего профессионального образования (ФГОС ВПО) третьего поколения

для данного направления, который предложил иное видение структуры, содержания и технологий профессионального образования в сравнении с традиционным государственным образовательным стандартом высшего профессионального образования (ГОС ВПО). В основу разработки ФГОС ВПО был положен компетентностный подход, необходимость внедрения которого в систему высшего профессионального образования была обусловлена как включением России в Болонский процесс, так и тем, что в значительной мере увеличился разрыв между требованиями к молодым специалистам и возможностями, которые они приобретали в контексте знаниевой парадигмы образования.

В подтверждение этому можно привести ряд претензий, предъявляемых современными работодателями, с учетом мнения которых функционируют в новых социально-экономических условиях конкурентности, борьбы за потребителя и высоких требований к качеству оказания образовательных услуг образовательные организации. В первую очередь, это инструментальный характер профессиональной деятельности, заключающийся в том, что молодой специалист, овладевший рядом методов и технологий, применяет их разрозненно, не имеет выработанной системы решения профессиональных задач, не видит каузальных связей в структуре дефекта, затрудняется в осуществлении аналитико-прогностической деятельности, лежащей в основе проектирования кор-

рекционно-развивающего воздействия. Кроме того, существенным минусом профессиональной подготовки работодатели считают преобладание в профессиональной деятельности молодежи исполнительности над инициативой и творчеством, что препятствует поиску обходного пути в процессе коррекции, приводит к отсутствию потребности в пополнении багажа знаний, стремления к профессиональному росту и развитию. Также отмечается психологическая неготовность к выполнению профессиональных функций, проявляющаяся в том, что ожидания и реалии профессиональной деятельности, особенно в рамках дефектологической профессии, не всегда совпадают, а это вызывает разочарование, страх и стремление избегать тех или иных аспектов труда. Еще одним слабым звеном является неумение работать в коллективе, неготовность к сотрудничеству, без которого невозможна качественная реализация комплексного подхода при оказании помощи детям с ограниченными возможностями здоровья. И наконец, отмечается негативное отношение к критике и слабая психологическая устойчивость перед профессиональными и жизненными неудачами, в то время как труд дефектолога предполагает преодоление и наличие педагогического оптимизма.

Следовательно, сложившаяся система профессиональной подготовки, зарекомендовавшая себя как вполне действенная и эффективная, основанная на сильных научных

школах в области педагогики, психологии, дефектологии, сейчас стала несовершенной в связи с интенсивной динамикой социальных процессов на рубеже XX—XXI вв. в России, с новыми требованиями как к субъекту труда, так и к личности в целом. Это можно объяснить тем, что характерной чертой отечественной системы образования является формирование некоторой одномерности в сознании людей, заключающейся в предопределенности перспективы, понятий правильного и неправильного, путей и способов достижения целей и даже постановки самих целей, в ограничении права выбора и снятии ответственности за результаты своих действий.

Новая социальная ситуация, подчеркнувшая многомерность действительности, требующая от личности высокого уровня субъектности, гибкости и мобильности, стала основанием для изменения парадигмы профессиональной подготовки. Учитель-дефектолог в контексте современных требований описывается, по нашему мнению, уже не просто совокупностью накопленных сведений и опыта в рамках профессиональной деятельности, а прежде всего характеристиками деятельности, к которой он готовится в процессе обучения в вузе: хочет/заинтересован (мотивирован на профессиональную деятельность); знает (владеет профессиональными знаниями); умеет (владеет профессиональными умениями и навыками); готов/способен (творчески выполняет профессио-

нальные функции); взаимодействует (строит продуктивные связи с партнерами); рефлексивен (осуществляет самооценку результатов труда); изменяется (совершенствует себя и профессиональную деятельность). Все эти требования находят отражение во ФГОС ВПО третьего поколения.

Однако принятие нового документа и провозглашение компетентного подхода как центрального в процессе профессиональной подготовки в вузе не явилось одномоментным решением назревшей проблемы, а стало отправной точкой для целого ряда изменений, которые должны были произойти, прежде всего в сознании профессорско-преподавательского состава вузов, оттачивавших сложившийся стиль педагогической деятельности в течение длительного периода.

Введение в профессиональный обиход понятий «компетентность» и «компетенция», согласно ФГОС ВПО обозначающих результат образования и отражающих динамику личности в процессе профессиональной подготовки, которая затрагивает ее мотивационную, ценностно-смысловую, когнитивную и деятельностьную сферы как в контексте профессии, так и жизнедеятельности в целом, высветило ряд противоречий в деятельности преподавателей вузов в процессе реализации данного стандарта:

- между привычным видением частных элементов стандарта, реализацией содержания жестко закрепленных дидактических единиц

и новой необходимостью целостного восприятия системы подготовки с учетом места своей дисциплины в общем процессе подготовки и вклада в формирование каждой из компетенций;

- между ориентировкой на освоение содержания конкретной дисциплины в спектре знаний, умений и навыков и формированием способности применять полученный комплекс знаний, умений и навыков в процессе профессиональных действий;

- между традиционным академическим методом (способом) преподавания и необходимостью использования интерактивных форм обучения;

- между репродуктивным способом оценки знаний, опирающимся на воспроизведение усвоенного материала по памяти, и многомерным и деятельностным характером оценки тех или иных компетенций.

Непростой путь разрешения данных противоречий показал, что как образовательный процесс, так и система оценки его качества должны опираться на три небезызвестных, но только декларируемых в деятельности конкретного преподавателя подхода: системный, междисциплинарный и деятельностный.

Реализация этого триединства подходов в оценке качества подготовки находит отражение в том, что при выборе содержания дисциплины, методов преподавания и оценочных средств преподаватель должен иметь полное представле-

ние о комплексе компетенций, входящих в профессиограмму дефектолога, о сущности, структуре и уровнях компетенций, которые он должен формировать в процессе преподавания своей дисциплины, о кластере дисциплин, нацеленных на формирование конкретной компетенции, и связей между ними.

В соответствии с этим принципами оценивания результатов подготовки [2] являются следующие:

- преимущественная опора на динамическую трактовку качества результатов;

- стремление к максимально возможной конкретизации компонентного состава компетенций;

- максимизация содержательной корреляции «дисциплина — компетенция»;

- минимизация перечня компетенций, закрепленных за дисциплиной;

- создание специальных систем мониторинга (ФОС);

- использование многомерных педагогических измерений на количественном и качественном уровнях.

Работа в данном направлении начинается с параллельной разработки паспортов (частный аспект) и матриц (общий аспект) компетенций. В паспорте компетенции прежде всего выделяется компонентный состав компетенции в дефинициях «знать», «уметь», «владеть», «быть готовым». Далее разрабатываются матрицы компетенций двух видов: прямая и реверсивная. При формировании прямой матрицы компетенций определяются перечень учебных дисциплин в со-

отношении с компонентами компетенций и за дисциплинами закрепляются компетенции. Реверсивная матрица позволяет легко выделить кластер учебных дисциплин, направленных на формирование каждой компетенции. Главными принципами при конструировании матриц является максимизация содержательной корреляции «дисциплина — компетенция» и минимизация перечня компетенций, закрепленных за одной дисциплиной, для предотвращения размывания их смысла. Далее в паспорте компетенции определяются перечень технологий формирования компетенции, средств и технологий оценки, уровни сформированности компетенции, индикаторы и дескрипторы, график формирования компетенции при освоении образовательной программы. Применяя в работе над составлением рабочей учебной программы по дисциплине матрицу и паспорта компетенций, преподаватель получает системное представление о междисциплинарной природе каждой из компетенций и основу для их анализа в процессе оценки [4].

Важно отметить, что оценивание является не только прерогативой преподавателя. Поскольку компетентностный подход регламентирует выход на уровень полезности в профессиональной деятельности, готовности к ее осуществлению, в оценке качества подготовки, безусловно, должны принимать участие все заинтересованные лица или субъекты оценивания. При этом оценка является перетекающей из плоскости учебно-профес-

сиональной в сферу чисто профессиональной деятельности и может осуществляться как по вертикали, так и по горизонтали. По вертикали оценка производится теми участниками процесса оценивания, которые являются более подготовленными в данной профессиональной сфере: для студентов это преподаватели и работодатели, для выпускников — работодатели и другие эксперты, например жюри конкурсов профессионального мастерства, аттестационные комиссии и т. д. По горизонтали оценка осуществляется как партнерами по деятельности (сокурсники для студентов, коллеги для выпускников), так и непосредственными потребителями образовательных услуг — детьми и их родителями. И, конечно, отправной точкой для эффективного оценивания является самооценка достижений студентом (выпускником), так как только при достаточном уровне рефлексии профессионал может соотносить свои возможности с запросами потребителей, видеть пути для самосовершенствования и строить траекторию своего достижения профессионального «акме».

Таким образом, в процессе оценивания необходимо обеспечить возможность для студента как получать информацию об уровне его подготовки из внешних источников, так и осуществлять самооценку с целью развития его самости.

Важно отметить, что оценивание является непрерывным процессом в ходе всего периода подготовки [3]. Для оценки мы ориентиру-

емся на два компонента компетентности как результаты профессиональной подготовки: академический и психологический. Академический компонент объединяет приобретаемые знания, умения и навыки, а психологический — готовность к осуществлению профессиональной деятельности и реализации приобретенных знаний, умений и навыков. В связи с этим мы применяем следующие виды оценивания. Входной контроль осуществляется в самом начале подготовки, и его целью является не только оценка стартовых знаний в области овладения содержательной частью профессиональной деятельности, но и готовность и желание усваивать новые знания, так как в случае демонстрации недостаточных показателей студент становится участником корректирующего курса по соответствующей дисциплине. Входной контроль позволяет оценить стартовые возможности студентов, их сильные и слабые стороны. Текущий контроль дает возможность зафиксировать успеваемость и качество знаний по дисциплинам учебного плана, отражает процесс формирования компонентов компетенций. Промежуточный контроль направлен на оценку компонентов компетенции в их совокупности, поскольку завершение семестра, как правило, является итогом работы над той или иной компетенцией. И наконец, итоговая аттестация должна способствовать тому, чтобы в смоделированных условиях профессиональной деятельности оценить уровень подготовки к ней.

Параллельно в течение всего периода обучения происходит оценка психологического компонента компетентности, предполагающая диагностику профессиональной мотивации, направленности, представлений (входной контроль), профессионального становления и развития (текущий и промежуточный контроль), профессионального сознания и самосознания (итоговый контроль).

Учитывая, что формирование компетенций — это многомерный, не ограниченный во времени процесс, мы считаем, что акценты на формировании общих и профессиональных компетенций предполагают более упорядоченную их структуру. Учебный план сконструирован так, что на первых курсах больше внимания уделяется формированию общекультурных и общепрофессиональных компетенций, а на старших курсах — профессиональных. Такой подход дает возможность после формирования базиса готовности к обучению в вузе, функционирования в обществе в новом качестве (студента высшего учебного заведения) погрузить учащегося в мир самостоятельности и ответственности, надстраивать понятия о профессиональной деятельности, ее требованиях, трудностях и перспективах саморазвития.

После характеристики системы оценочной деятельности следует остановиться на методах и средствах оценивания подготовки бакалавров.

Изучив спектр апробированных методов, мы разбили их по целевой и содержательной нагрузке

на группы методов актуализации достижений (опросные методы; тестирование; эссе; метод кейсов; метод проектов; портфолио; деловые игры и тренинги) и методы учета достижений (балльно-рейтинговая система; метод экспертных оценок). Объединение этих групп методов в процессе оценивания позволяет пролонгированно, в процессе реальной учебно-профессиональной деятельности, накопить показатели, отражающие уровень сформированности как знаний и умений по дисциплинам, так и компетенций в целом [1].

Следующим шагом является формирование фондов (пакетов) оценочных средств. Проблема формирования фондов оценочных средств, направленных на фиксацию сформированности компетенций, остается на сегодняшний день достаточно острой.

Основу здесь должна составлять опора на интерактивные формы работы со студентами и балльно-рейтинговую оценку их достижений, которые позволяют динамически фиксировать результативность процесса формирования компетенций в процессе образовательной деятельности и избегать большой трудоемкости.

Фонды оценочных средств мы систематизировали по следующим основаниям:

- для конкретной дисциплины (вопросы, задания, тесты, исследовательские задания, эссе, рефераты и т. д.);
- для оценки компетенции (кейсы, деловые игры, эссе, проекты,

диагностические блоки, курсовые проекты);

- для итоговой государственной аттестации (портфолио, комплексные квалификационные задания, выпускная квалификационная работа);
- для экспертной оценки (анкеты, опросники);
- для самооценки (психологические тесты, анкеты, опросники).

Использование совокупности вышеперечисленных средств позволяет отследить процесс формирования компетенций и отобразить его результат в количественных и качественных показателях с помощью двух способов оценивания:

- линейного (баллы за дисциплины суммируются, уровень сформированности компетенции определяется с выходом на средний показатель) в виде баллов, оценок (количественный уровень);
- покомпонентного (в рамках каждой дисциплины определяются показатели сформированности отдельных элементов компетенции и ее уровень в целом) в виде дескрипторов (количественный и качественный уровни).

Таким образом, описанный путь оценивания результатов подготовки бакалавров дает возможность говорить о том, что определенные результаты в этой области нами достигнуты. Однако и при создании системы оценивания результатов подготовки бакалавров по направлению «Специальное (дефектологическое) образование», и при ее апробации в течение трех лет мы смогли выявить ряд про-

блем, усложняющих данный процесс. К их числу относятся:

- тенденция к фиксации результатов без учета их динамичности;
- трудности междисциплинарного взаимодействия;
- трудоемкость педагогических измерений;
- оценка качества подготовки преимущественно на основе показателей мониторинга внутри вуза;
- неготовность студентов к участию в оценочной деятельности, пассивность в выборе траектории своего развития.

Выявленные проблемы требуют решения, для чего мы предлагаем:

- создать действующую междисциплинарную систему мониторинга компетенций по каждой образовательной программе;
- обеспечить максимальную компьютеризацию процесса оценивания для количественно фиксируемых результатов;
- ориентироваться на удовлетворенность субъектов учебно-профессиональной деятельности как на основной критерий качества подготовки;
- включать студентов в процесс оценивания, развивать у них самостоятельность и ответственность за результаты обучения.

В заключение необходимо отметить, что процесс оценивания результатов подготовки бакалавров в нашей стране пока имеет только пробные показатели, которые должны совершенствоваться в течение достаточно длительного времени.

Литература

1. Гушин, Ю. В. Интерактивные методы обучения в высшей школе / Ю. В. Гушин // Психологический журн. Междунар. ун-та природы, общества и человека «Дубна» (Dubna Psychological Journal). — 2012. — № 2. — С. 1—18.
2. Звонников, В. И. Контроль качества обучения при аттестации: компетентностный подход : учеб. пособие / В. И. Звонников, М. Б. Челышкова. — М. : Университетская книга : Логос, 2009.
3. Пахаренко, Н. В. Модель определения уровня сформированности общекультурных и профессиональных компетенций [Электронный ресурс] / Н. В. Пахаренко, И. Н. Зольникова // Современные проблемы науки и образования. — 2012. — № 6. — Режим доступа: <http://www.science-education.ru/106-7502>.
4. Положение по проектированию образовательных программ в ФГАОУ ВПО «Северо-Кавказский федеральный университет» [Электронный ресурс] : утверждено приказом № 513-о от 01.04.2014 г. — Режим доступа: http://www.ncfu.ru/uploads/doc/prikaz_513o.pdf.

Л. А. Воденникова Л. А. Vodennikova
Челябинск, Россия Chelyabinsk, Russia

**ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГИЧЕСКАЯ
ОСНОВА ФОРМИРОВАНИЯ
ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ
ЦЕННОСТНЫХ ОРИЕНТАЦИЙ
БУДУЩИХ
ПЕДАГОГОВ-ДЕФЕКТОЛОГОВ**

**THEORETICAL
AND METHODOLOGICAL BASIS
OF FORMING THE SYSTEM
OF PROFESSIONAL VALUES
OF FUTURE DEFECTOLOGY
TEACHERS**

Аннотация. В статье представлена теоретико-методологическая основа процесса формирования профессиональных ценностных ориентаций будущих педагогов-дефектологов в виде комплексной взаимодополняющей разработки системно-деятельностного, культурологически-средового и аксиологического подходов. Проанализировано их содержание и показана взаимосвязь.

Ключевые слова: методология; ориентация; ценности; ценностные ориентации; профессиональные ценностные ориентации будущих педагогов-дефектологов.

Сведения об авторе: Воденникова Людмила Анатольевна, аспирант.

Место работы: Челябинский государственный педагогический университет.

Контактная информация: 454080, г. Челябинск, пр-т Ленина, 69, к. 425а.
E-mail: lyudmilka86@mail.ru.

Методологическая основа решения заявленной проблемы представляет собой комплекс взаимодополняющих методологических подходов: системно-деятельностного, культурологически-средового и аксиологического (рис.).

Представленная схема отражает комплексное применение выбранных методологических подходов. Ее анализ показывает, что именно системно-деятельностный,

Abstract. The article deals with the theoretical and methodological basis of the process of forming the system of professional values of future defectology teachers by means of complex and complementary implementation of systemic event-driven, culturological-environmental and axiological approaches. It also analyses their content and shows their interconnection.

Key words: methodology; orientation; values; system of values; system of professional values of future defectology teachers.

About the author: Vodennikova Lyudmila Anatolyevna, Post-graduate Student.

Place of employment: Chelyabinsk State Pedagogical University.

культурологически-средовой и аксиологический подходы могут составить логический теоретико-методологический комплекс формирования профессиональных ценностных ориентаций будущих педагогов специального образования.

Внешний треугольник образует системно-деятельностный подход, в углах которого расположены элементы профессионально-педагогической культуры как системы

профессиональной деятельности педагога-дефектолога. Между собой они взаимосвязаны пунктирными линиями — разнообразными действиями. Область между внешним и внутренним треугольником представляет собой культурологически-средовой подход как образовательная область системы подготовки к трудовой деятельности и формированию профессиональных ценностных ориентаций, в которой мы вновь наблюдаем три компонента профессионально-педагогической культуры: технологический, личностно-творческий и аксиологический (И. Ф. Исаев, В. А. Слостенин). Внутренний треугольник — аксиологический компонент как содержание образовательной среды профессионально-педагогической

культуры и системы педагогической деятельности по подготовке к труду будущих педагогов-дефектологов.

Системно-деятельностный подход возник в результате интеграции системного и деятельностного подходов. При этом одинакова значимость и системного, и деятельностного подходов в общем интегрированном целом. Мы сознательно выбрали интегрированный системно-деятельностный подход, потому что деятельность преподавателей и студентов по формированию профессиональных ценностных ориентаций организована в систему взаимосвязанных компонентов профессионально-педагогической культуры: технологический, личностно-творческий и аксиологический.

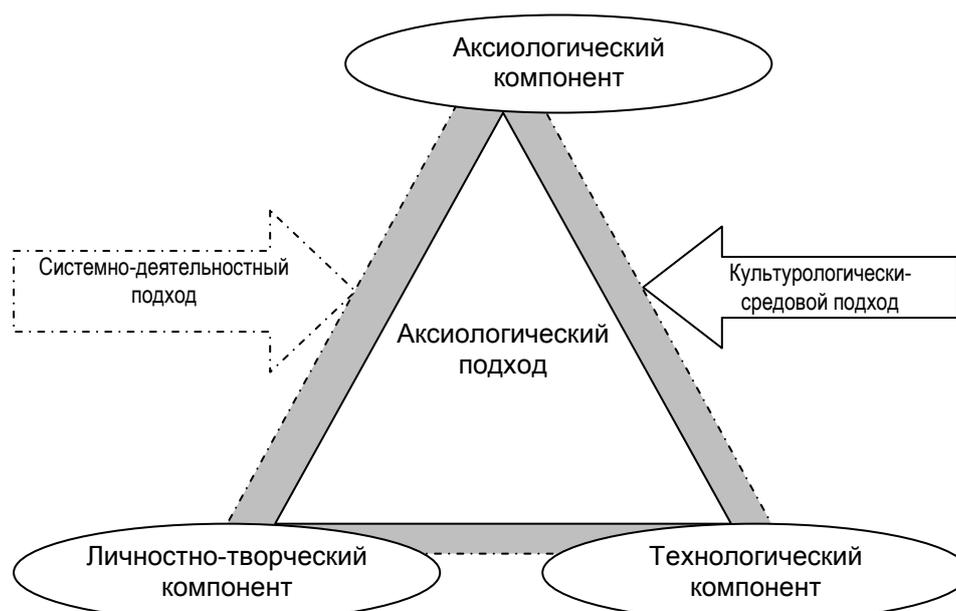


Рисунок. Комплекс методологических подходов к формированию профессиональных ценностных ориентаций будущих педагогов-дефектологов

Системно-деятельностный подход возник в результате интеграции системного и деятельностного подходов. При этом одинакова значимость и системного, и деятельностного подходов в общем интегрированном целом. Мы сознательно выбрали интегрированный системно-деятельностный подход, потому что деятельность преподавателей и студентов по формированию профессиональных ценностных ориентаций организована в систему взаимосвязанных компонентов профессионально-педагогической культуры: технологический, личностно-творческий и аксиологический.

Технологический компонент включает в себя особенности педагогической деятельности, ее связь с ценностями и культурой. Личностно-творческий компонент характеризуется воплощением и совершенствованием в педагогической деятельности педагогического творчества, а также формированием и развитием профессиональных качеств педагога. Аксиологический компонент образован совокупностью педагогических ценностей, которые в процессе профессиональной подготовки и практической работы становятся профессиональными ценностными ориентациями педагога и образуют концепцию педагогической деятельности.

Основателем системного подхода считают австрийского биолога Л. фон Берталанфи, который первым изложил основные положения общей теории систем. Системный подход получил развитие в конце

40-х — начале 50-х гг. XX в. Исследованием системного подхода занимались А. Н. Аверьянова, В. Г. Афанасьева, И. В. Блауберг, В. Н. Садовский, Э. Г. Юдин и др. В основе системного подхода лежит понятие системы. Система (греч. *systema* — составленное из частей, соединенное) — «совокупность элементов, находящихся в отношениях и связях между собой и образующих определенную целостность, единство» [11, с. 427]. Системный подход приобрел актуальность и в педагогических исследованиях. Его педагогическая интерпретация представлена в трудах В. П. Беспалько, Ю. А. Конаржевского, Н. В. Кузьминой, В. А. Сластенина, В. А. Якунина и др. Под педагогической системой мы понимаем «совокупность взаимосвязанных средств, методов и процессов, необходимых для создания организованного, целенаправленного педагогического влияния на формирование личности с заданными качествами» [5, с. 309]. Например, известны педагогические системы Ш. А. Амонашвили, В. А. Караковского, А. С. Макаренко, В. А. Сухомлинского и др.

Методология деятельностного подхода представлена в трудах Л. П. Буревой, М. В. Демина, В. Н. Сагатовского, В. С. Швырева, Э. Г. Юдина и др. Исследователями методологии деятельностного подхода в области педагогики являются К. М. Дурай-Новакова, В. А. Канкалик, Н. В. Кузьмина, Т. С. Полякова, В. А. Сластенин. В основе деятельностного подхода лежит категория деятельности. С фило-

софской позиции деятельность — «специфически человеческий способ отношения к миру, представляет собой процесс, в ходе которого человек творчески преобразует природу» [11, с. 118]. Деятельность имеет важное значение в социальных науках, в том числе педагогике и психологии. В психологии понятие «деятельность» характеризует «функцию индивида в процессе его взаимодействия с окружающим миром» [11, с. 119]. Под педагогической деятельностью понимается «профессиональная деятельность, направленная на создание оптимальных условий в целом педагогическом процессе для воспитания, развития и саморазвития личности воспитанника и выбора возможностей свободного и творческого действия» [5, с. 71]. В процессе педагогической деятельности происходит формирование идей, ценностей и концепций, приобретаются знания, умения и навыки.

Педагогическая деятельность реализуется в педагогической системе. Данная реализация и называется образовательным процессом, за счет возможностей (целей, методов, средств, действий) которого происходит формирование профессиональных ценностных ориентаций будущих педагогов-дефектологов.

Культурологически-средовой подход тоже относится к интегративным. Основная идея объединения культурологического и средового подхода заключается в том, что формирование профессиональных ценностных ориентаций будущих педагогов-дефектологов про-

исходит в образовательной среде, наполненной профессионально-педагогической культурой как базой деятельности педагога-дефектолога. Культурологический подход возник на основе применения в педагогической науке и практике принципа культуросообразности Ф. А. В. Дистервега. Реализация принципа культуросообразности предполагает учет в обучении и воспитании личности уровня и особенностей общественной культуры, в нашем случае — учет в содержании образовательного процесса студентов уровня и особенностей профессионально-педагогической культуры педагогов-дефектологов. В основу культурологического подхода, как и принципа культуросообразности, положено понятие «культура». Само по себе понятие «культура» достаточно разнопланово, и на сегодняшний день не существует его единой трактовки. Целью нашего исследования не является анализ культуры как философской категории, поэтому ограничимся одним, на наш взгляд, корректным и соответствующим проблематике работы определением этого понятия. Мы основываемся на философском подходе В. И. Плотникова [8], который рассматривает культуру в двух аспектах: как фактор формирования человека и продукт человеческой деятельности. При развитии общества возникла потребность разделения труда, вызвавшего обособление различных видов профессиональной деятельности. Это стало причиной возникновения профес-

сиональной культуры, которая отражает специфику каждой профессии по отдельности. В трудах С. И. Архангельского, А. В. Барбанщикова, Е. В. Бондаревской, З. Ф. Есаревой, Н. В. Кузьминой, И. Н. Тарасевич, Г. И. Хозяинова, Н. Л. Худякова и др. рассматривается педагогическая культура, которая включена в практику педагогической деятельности. В соответствии с требованиями к педагогу в области специального образования, формулируемыми в трудах Р. О. Агавелян, Н. М. Назаровой, И. А. Филатовой [1; 7; 10], педагогу-дефектологу как представителю педагогической профессии должна быть присуща профессионально-педагогическая культура.

Отметим, что педагогу-дефектологу присуща именно профессионально-педагогическая культура, так как, по мнению В. А. Сластенина [9], профессионально-педагогическая культура является частью педагогической культуры. Педагогической культурой могут обладать как занимающиеся педагогической деятельностью люди, так и не занимающиеся ею. Формирование профессионально-педагогической культуры у специалиста требует профессиональной подготовки. Профессионально-педагогическая культура — это системное образование из технологического, личностно-творческого и аксиологического компонентов, в котором раскрываются характеристики разнообразных видов педагогической деятельности, развиваются интересы и потребности, формируются

ценностные ориентации и способности личности, связанные с профессиональной деятельностью.

По мнению И. Ф. Исаева [3], в основе технологического компонента лежит педагогическая деятельность, личностно-творческого компонента — творческое мышление и личностные качества, а аксиологического — педагогические ценности и профессиональные ценностные ориентации.

Концепция средового подхода представляет его как «способ организации среды и оптимизации ее влияния на личность» [6, с. 37]. Значимость среды в образовании описана в трудах А. Ф. Лазурского, П. Ф. Лесгафта, Л. Н. Толстого, К. Д. Ушинского и др. Средовой подход рассмотрен в работах Н. И. Иорданского, А. Г. Калашникова, М. В. Крупениной, С. Т. Шацкого, В. Н. Шульгина, его влияние на процесс социализации личности — в исследованиях Б. Н. Алмазова, В. Г. Бочаровой, М. А. Галагузовой, А. В. Мудрика, В. Д. Семенова.

Образовательная среда — «совокупность духовных (ценности, психологический климат, традиции) и материальных условий существования и деятельности учащихся (студентов) и педагога, активной деятельности субъектов, характера отношений и внешних связей» [2, с. 27].

В нашем исследовании значимы следующие положения средового подхода:

1) опосредованное управление процессом формирования профессиональных ценностных ориента-

ций будущих педагогов-дефектологов через специально организованную образовательную среду;

2) система действий студентов в образовательной среде, направленная на достижение поставленной цели.

Аксиологический подход возник на основе аксиологии (учения о ценностях), которая имеет глубокие исторические корни. Ее основы заложены в мировых религиях — христианстве, иудаизме, исламе — в аспекте ценностного отношения человека к Богу, окружающему миру и самому себе. В современный период разработкой аксиологического подхода занимались С. З. Гончаров, И. И. Докучаев, А. Г. Здравомыслов, М. С. Коган, Д. А. Леонтьев, М. Рокич, М. Шеллер и др. Как методологический подход педагогических исследований он освещается в трудах А. М. Булынина, Д. А. Горбачевой, А. В. Кирьяковой, И. С. Ломакиной, В. А. Сластенина, В. П. Тугаринова и др. В статье мы используем аксиологический подход, так как изучаем профессиональные ценностные ориентации как фактор удовлетворения потребности в профессиональном успехе.

Основной категорией аксиологического подхода является «ценность». Ценность — это «отношения значимости» объектов социального и природного мира для личности, коллектива, общества» [4, с. 175].

Различают следующие типы ценностей:

- абсолютные — относительные;

- «непреходящие» (вечные) — ситуативные;
- обыденные — профессиональные;
- материально-вещные (предметные) — духовно-интеллектуальные (ценности сознания);
- эгоистические — альтруистические.

Перечислим группы педагогических ценностей в соответствии с классификацией И. Ф. Исаева, В. А. Сластенина, Е. Н. Шиянова [9]: индивидуально-личностные, профессионально-групповые, социально-педагогические. Они включают в себя ценности-средства — педагогические действия, коммуникативные действия, действия, отражающие субъектную сущность педагога. Они подразделяются на группы: ценности-отношения, ценности-качества и ценности-знания. Ценности-отношения лежат в основе целесообразной организации педагогического процесса и взаимодействия с его субъектами. Ценности-качества — это личностно-профессиональные характеристики педагога, к их числу относятся многообразные и взаимосвязанные индивидуальные, личностные, статусно-ролевые и профессионально-деятельностные качества. Ценности-знания — это психолого-педагогические и предметные знания, степень их осознания и выбора.

После отражения и закрепления в сознании человека ценность становится основанием ценностной ориентации, в том числе в педагогической деятельности. В связи

с этим аксиологический подход предполагает изучение профессиональных ценностных ориентаций будущих педагогов-дефектологов.

На основе анализа содержания федерального государственного образовательного стандарта подготовки будущих педагогов-дефектологов сформулированы профессиональные ценностные ориентации, лежащие в основе профессиональных компетенций будущих педагогов специального образования, а именно:

- равное отношение к каждому ребенку независимо от его недостатков;
- вера в ребенка как стремление к положительному (продуктивному) результату;
- толерантность и индивидуальный подход ко всем детям;
- личная ответственность к образованию детей с ОВЗ;
- создание и поддержание коррекционно-образовательной среды для развития ребенка с ОВЗ;
- творческий подход к организации коррекционно-образовательного пространства;
- адаптация к работе в условиях общеобразовательных и специальных (коррекционных) учреждений;
- сотрудничество и диалог с детьми, родителями и родственниками;
- кооперация с коллегами и специалистами разного профиля и уровня;
- эрудированность в вопросах психолого-педагогического консультирования;

- уважение к личности собеседника независимо от состояния здоровья;
- кооперация с коллегами и специалистами разного профиля и уровня;
- достижение объективного результата обследований ребенка;
- развитие профессиональных знаний, умений и навыков;
- стремление к истине (научно-исследовательская деятельность);
- помощь и поддержка детей с ОВЗ и их семей в процессе социализации;
- открытость в профессиональной деятельности.

Таким образом, в теоретико-методологической основе системно-деятельностный подход выступает в качестве структуры процесса формирования профессиональных ценностных ориентаций будущих педагогов-дефектологов, культурологически-средовой — как ограничивающее рамки пространство, а аксиологический — как содержательная сторона изучаемого процесса.

Литература

1. Агавелян, О. К. Современные теоретические и прикладные аспекты специальной психологии и коррекционной педагогики / О. К. Агавелян, Р. О. Агавелян. — Новосибирск : НИПКиПРО, 2004.
2. Загвязинский, В. И. Педагогический словарь / В. И. Загвязинский. — М. : Академия, 2008.
3. Исаев, И. Ф. Профессионально-педагогическая культура преподавателя / И. Ф. Исаев. — М. : Академия, 2008.
4. Каган, М. С. Философская теория ценности / М. С. Каган. — СПб. : Наука, 1997.

5. Коджаспирова, Г. М. Словарь по педагогике / Г. М. Коджаспирова, А. Ю. Коджаспиров. — М. : ИКЦ «МарТ», 2005.
6. Мануйлов, Ю. С. Средовой подход в воспитании / Ю. С. Мануйлов // Педагогика. — 2000 — № 7.
7. Назарова, Н. М. Развитие теории и практики дефектологического образования. Сурдопедагог: история, современные проблемы, перспективы профессиональной подготовки / Н. М. Назарова. — М. : НПЦ «Коррекция», 1992.
8. Плотников, В. И. Философская антропология как метафизика культуры / В. И. Плотников // XXI век: будущее России в философском измерении: 2-й российский филос. конгр. (Южный федер. ун-т.). — Екатеринбург: Изд-во Урал. ун-та, 1999.
9. Слостенин, В. А. Педагогика / В. А. Слостенин, И. Ф. Исаев, Е. Н. Шиянов. — М. : Академия, 2002.
10. Филатова, И. А. Проблемы ценностных оснований профессиональной подготовки педагогов-дефектологов / И. А. Филатова. — Ярославль, 2013. — № 4.
11. Философский словарь / под ред. И. Т. Фролова. — М. : Политиздат, 1986.

А. А. Дмитриев
Тюмень, Россия

A. A. Dmitriev
Tyumen, Russia

**АНАЛИТИЧЕСКИЙ ОБЗОР
ФЕДЕРАЛЬНЫХ
ГОСУДАРСТВЕННЫХ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ
СТАНДАРТОВ В СИСТЕМЕ
ОБЩЕГО, СПЕЦИАЛЬНОГО И
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ:
НОВЫЙ КОНТЕКСТ ПОДГОТОВКИ
УЧИТЕЛЯ-ДЕФЕКТОЛОГА**

**ANALYTICAL REVIEW
OF FEDERAL STATE
EDUCATIONAL STANDARDS
IN THE SYSTEM OF GENERAL,
SPECIAL AND HIGHER
EDUCATION: A NEW CONTEXT
IN DEFECTOLOGY TEACHER
TRAINING**

Аннотация. Проводится аналитический обзор и сравнительный анализ содержания нового Федерального государственного образовательного стандарта специального (дефектологического) образования, который предлагается ввести в действие с 1 сентября 2014 г.

Анализируется состав и наличие профессиональных компетенций в «академическом» и «прикладном» вариантах бакалавриата, прослеживается взаимосвязь формируемых компетенций бакалавра с компетенциями детей с ОВЗ, представленными в проекте ФГОСа для детей с ОВЗ, а также в программах коррекционной работы ФГОСов дошкольного, начального общего и общего среднего образования. Предлагается разработка параметров качества высшего дефектологического образования и специального образования детей с ОВЗ.

Ключевые слова: федеральный государственный образовательный стандарт (ФГОС); компетенции; специальное (дефектологическое) образование; качество образования.

Сведения об авторе: Дмитриев Алексей Андреевич, доктор педагогических наук, профессор, заведующий кафедрой дефектологии.

Место работы: Тюменский государственный университет.

Контактная информация: 625007, г. Тюмень, пр-д 9 Мая, 5.

E-mail: logoped84@mail.ru.

Abstract. The article provides an analytical review and comparative analysis of the content of the new federal state educational standards for defectological special education, pending introduction on September 1, 2014.

It further analyzes the composition and the presence of professional competencies in the “academic” and “applied” versions of bachelor programs, traces the relationship of bachelor competencies with those presented in the standards for children with special needs, as well as in correction work programs of preschool, primary and general secondary education. It is proposed to develop quality parameters of higher defectological education and special education for children with special needs.

Key words: federal state educational standards; competency; special (defectological) education.

About the author: Dmitriev Alexey Andreevich, Doctor of Pedagogy, Professor, Head of Department of Defectology.

Place of employment: Tyumen State University.

Федеральные государственные образовательные стандарты (ФГОСы), безусловно, сыграли свою положительную роль в модернизации высшего образования. В настоящее время к реализации с первого сентября текущего года готовится стандарт специального (дефектологического) образования (СДО), так называемый ФГОС—3+. Попробуем разобраться, в чем плюсы и минусы данного стандарта. О важности такого рода вопросов свидетельствует их рассмотрение на заседании учебно-методического совета по специальному (дефектологическому) образованию УМО по педобразованию Министерства образования и науки Российской Федерации 21 апреля 2014 г.

Начнем с того, что в данном ФГОСе предлагается бакалавриат разделить на «академический» и «прикладной». В «академическом» предполагается длительность педагогических практик от 24 до 30 недель, в «прикладном» — от 36 до 42 недель. В «академическом» бакалавриате отводится на лекционный материал 50 % времени, в «прикладном» — 40 %.

Получается, что из-за увеличения объема педагогических практик и уменьшения объема лекционных часов «прикладной» бакалавр недополучит значительный объем академических знаний. Этим по существу и определяется разница между «прикладным» и «академическим» видами бакалавриата.

Все формируемые компетенции бакалавра должны оттачиваться до совершенства в педагогиче-

ской практике, и хорошо то, что в новом стандарте объем практик существенно увеличен по сравнению с действующим, однако проблема заключается в том, что объем работы вузовского методиста существенно ограничен по сравнению с содержанием подготовки специалистов в более ранние периоды (80—90-е гг. прошлого столетия). Тогда на студента приходилось три часа работы с методистом в неделю, а не один час, как сейчас, и вузовский преподаватель мог значительно больше дать студенту — проанализировать его уроки, занятия, дать консультации, т. е. уделить много внимания формированию его профессиональных компетенций. В свете этого рассматриваемый ФГОС СДО требует оптимизации.

При анализе состава профессиональных компетенций у двух видов бакалавриата (причем у «академического» они называются профессиональными, у «прикладного» — профессионально-прикладными) можно увидеть, что десять компетенций «академического» и десять «прикладного» бакалавриата одинаковы, и только одной из «академического» нет в составе «прикладного»: это компетенция «способности осуществлять мониторинг достижения планируемых результатов образовательно-коррекционной работы (ПК-6)». Тут же возникает вопрос: почему этой компетенции нет в «прикладном» бакалавриате? Ведь отслеживать достижения планируемых результатов — одна из профессиональных обязанностей любого бакалавра, учителя, педагога.

В анализируемом стандарте образовательным учреждениям предлагается самостоятельно определить дополнительные компетенции, что, наверное, правильно. Такие компетенции можно было бы назвать региональными.

Бакалавр должен знать особенности своего региона, основные характеристики системы специального образования в регионе, контингент детей, особенности его развития, виды специальной помощи, психолого-медико-педагогическую службу диагностики и другие параметры, поэтому, очевидно, здесь открывается поле деятельности для университета.

В контексте проблемы компетенций бакалавра возникает еще один вопрос. На рисунке представлен ряд стандартов, уже утвержденных Министерством образования и науки РФ (ФГОСы СДО, дошкольного, начального, общего среднего образования и проект ФГОСа для детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ)). Перечислим компетенции рассматриваемого стандарта.

Профессиональные и профессионально-прикладные компетенции бакалавров (ФГОС-3+)

Профессиональные компетенции:

● **в области коррекционно-педагогической деятельности:**

– способность к рациональному выбору и реализации коррекционно-образовательных программ на основе лично ориентированного и индивидуально-дифференцированного подходов к лицам с ОВЗ (ПК-1);

– готовность к организации коррекционно-развивающей образовательной среды, выбору и использованию методического и технического обеспечения, осуществлению коррекционно-педагогической деятельности в организациях образования, здравоохранения и социальной защиты (ПК-2);

– готовность к планированию образовательно-коррекционной работы с учетом структуры нарушения, актуального состояния и потенциальных возможностей лиц с ОВЗ (ПК-3);

– способность к организации, совершенствованию и анализу собственной образовательно-коррекционной деятельности (ПК-4);

● **в области диагностико-консультативной деятельности:**

– способность к проведению психолого-педагогического обследования лиц с ОВЗ, анализу результатов комплексного медико-психолого-педагогического обследования лиц с ОВЗ на основе использования клинико-психолого-педагогических классификаций нарушений развития (ПК-5);

– способность осуществлять мониторинг достижения планируемых результатов образовательно-коррекционной работы (ПК-6);

– готовность к психолого-педагогическому сопровождению семей лиц с ОВЗ и взаимодействию с ближайшим заинтересованным окружением (ПК-7);

● **в области исследовательской деятельности:**

– способность к реализации дефектологических, педагогических,

психологических, лингвистических, медико-биологических знаний для постановки и решения исследовательских задач в профессиональной деятельности (ПК-8);

– способность использовать методы психолого-педагогического исследования, основы математической обработки информации; формулировать выводы, представлять результаты исследования (ПК-9);

● **в области культурно-просветительской деятельности:**

– способность проводить работу по духовно-нравственному, эстетическому развитию лиц с ОВЗ, приобщению их к историческим ценностям и достижениям отечественной и мировой культуры (ПК-10);

– способность ко взаимодействию с общественными и социальными организациями, учреждениями образования, здравоохранения, культуры с целью формирования и укрепления толерантного сознания и поведения по отношению к лицам с ОВЗ (ПК-11).

Профессионально-прикладные компетенции:

● **в области коррекционно-педагогической деятельности:**

– способность к реализации коррекционно-образовательных программ на основе личностно ориентированного и индивидуально-дифференцированного подходов к лицам с ОВЗ (ППК-1);

– готовность к организации коррекционно-развивающей образовательной среды, использованию методического и технического обеспечения, осуществлению коррекционно-педагогической деятельно-

сти в организациях образования, здравоохранения и социальной защиты (ППК-2);

– готовность к планированию образовательно-коррекционной работы с учетом структуры нарушения, актуального состояния и потенциальных возможностей лиц с ОВЗ (ППК-3);

– способность к организации, совершенствованию и анализу собственной образовательно-коррекционной деятельности (ППК-4);

● **в области диагностико-консультативной деятельности:**

– способность к проведению психолого-педагогического обследования лиц с ОВЗ, анализу результатов комплексного медико-психолого-педагогического обследования лиц с ОВЗ на основе использования клинико-психолого-педагогических классификаций нарушений развития (ППК-5);

– готовность к психолого-педагогическому сопровождению семей лиц с ОВЗ и взаимодействию с ближайшим заинтересованным окружением (ППК-6);

● **в области исследовательской деятельности:**

– способность к реализации дефектологических, педагогических, психологических, лингвистических, медико-биологических знаний для решения исследовательских задач в профессиональной деятельности (ППК-7);

– способность использовать методы психолого-педагогического исследования; формулировать выводы, представлять результаты исследования (ППК-8);

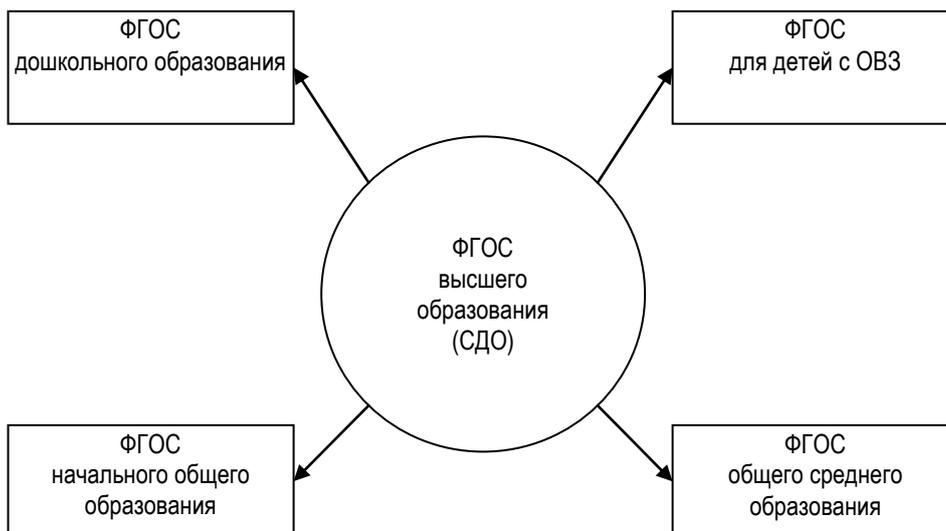


Рисунок. Федеральные государственные образовательные стандарты

● **в области культурно-просветительской деятельности:**

– способность проводить работу по духовно-нравственному, эстетическому развитию лиц с ОВЗ, приобщению их к историческим ценностям и достижениям отечественной и мировой культуры (ППК-9);

– способность ко взаимодействию с общественными и социальными организациями, учреждениями образования с целью формирования и укрепления толерантного сознания и поведения по отношению к лицам с ОВЗ (ПК-10).

Разместив в центре рисунка ФГОС СДО, мы тем самым показываем, что бакалавр (или магистр) в своей профессиональной деятельности ориентирован на работу прежде всего в системе специального образования, а также в системе дошкольного и общего образования, поскольку в данных ФГОСах прописаны программы проведения

коррекционной работы с детьми с ОВЗ с учетом активно внедряемой в настоящее время системы инклюзивного образования. Так, во ФГОСах начального общего и общего среднего образования наличествуют разделы, именуемые «Программа коррекционной работы», а это значит, что будущий бакалавр (магистр) специального (дефектологического) образования должен владеть такими компетенциями, которые позволят ему работать с детьми с ОВЗ в системе как дошкольного, так и общего образования. Следовательно, с одной стороны, в содержание образования бакалавра (магистра) должны быть включены соответствующие дисциплины, а с другой — необходимо разработать и соответствующие компетенции, поскольку в разделах «Программы коррекционной работы» четко прописано, что она должна обеспечивать и что должна

содержать. Анализ учебных планов различных регионов, университетов показывает, что об этом в содержании планов речи не идет.

Следующий вопрос — о проблеме качества специального образования. Дело в том, что в законе «Об образовании в РФ» (2012) качеству придается приоритетное значение. Вместе с тем ни во ФГОСе СДО, ни в проекте ФГОСа для детей с ОВЗ о качестве образования не говорится. Следуя в русле современных тенденций повышения качества образования, реализуя при этом парадигму компетентностного подхода, мы просто обязаны рассмотреть данную проблему в содержании образования бакалавра (магистра), включить в учебный план специальную дисциплину.

В продолжение разговора о проекте ФГОСа для детей с ОВЗ необходимо отметить, что разработчики (Н. Н. Малофеев с соавторами, 2013) выделяют в нем два крупных компонента — академический компонент и жизненную компетенцию, под которой понимается овладение знаниями, умениями, навыками, необходимыми ребенку в обыденной жизни. Оба компонента рассматриваются на всех четырех уровнях образования, предлагаемых во ФГОСе, при этом, чем ниже уровень образования, тем больший объем должна занимать жизненная компетенция и меньше времени должно уделяться академическому компоненту. К чести разработчиков данного ФГОСа следует отнести то, что они достаточно подробно прописывают фор-

мирование данной компетенции у детей с ОВЗ во всех семи рекомендуемых областях знаний.

Идем далее. При разработке ФГОСа СДО (2010) проекта ФГОСа для детей с ОВЗ еще не существовало, естественно, не возникал вопрос о формировании компетенций у таких детей. Сейчас же, когда ФГОС имеется, встает вопрос о некой корреляции, гармонизации компетенций бакалавра, магистра СДО и ребенка с ОВЗ. Само собой разумеется, что бакалавр (магистр) должен владеть необходимым методическим арсеналом, компетенциями, позволяющими ему профессионально и с высоким уровнем качества формировать как академический компонент, так и жизненную компетенцию у детей с ОВЗ с различной тяжестью и структурой дефекта.

С учетом всего вышесказанного возникает вопрос: какой же бакалавр предпочтителен для современного состояния специального образования, если принять во внимание одинаковость формируемых компетенций у «академического» и «прикладного» бакалавров? В более чем 90-летней истории подготовки специалистов их никогда не разделяли на «академического» и «прикладного». Формировали специалиста, готового как к научной, так и к практической деятельности, и можно полагать, что предлагаемая дифференциация бакалавров несколько надуманная, не практичная — вряд ли она приживется.

В последние 10 лет в дефектологии появился ряд исследований

по проблеме компетентного подхода как в высшем, так и в специальном образовании. Работа И. М. Яковлевой [9] была посвящена формированию профессиональных компетенций учителя-олигофренопедагога, И. А. Филатовой [8] — деонтологической компетенции студентов-дефектологов. Ряд наших публикаций [3; 4] также был посвящен проблемам формирования компетенций у детей с ОВЗ, студентов бакалавриата СДО, а также проблемам качества специального образования.

Кроме того, защищен целый ряд докторских и кандидатских диссертаций по данной проблеме в системе специального образования: например, докторская диссертация Т. В. Тумановой (2005) о формировании словообразовательной компетенции детей дошкольного и младшего школьного возраста с ОНР, где автор детально структурирует данную компетенцию и предлагает пути ее формирования, докторская диссертация М. Н. Русецкой [См.: 7] о стратегии преодоления дислексии учащихся с нарушениями речи в системе общего образования, кандидатская диссертация С. В. Дель [См.: 2] о коммуникативной компетенции заикающихся детей, кандидатская диссертация Н. Ю. Киселевой [См.: 5] о логоработе по формированию читательских компетенций у учащихся основной школы с дислексией, кандидатская диссертация И. Б. Ахпашевой [См.: 1] о методической системе формирования информационно-коммуникационной компе-

тентности лиц с глубокими нарушениями зрения.

Наконец, следует назвать ряд публикаций ИКП РАО: Н. Н. Малюфеева с соавторами [6] о проекте ФГОСа для детей с ОВЗ, О. С. Никольской (2010) о формировании жизненной компетенции у детей с нарушениями в развитии аутистического спектра и др. Приводя такого рода материалы, хотим сказать о том, что наработок по формированию компетенций у детей с ОВЗ и у студентов-дефектологов уже немало. Очевидно, пришла пора внедрения таких разработок, их сопоставления: только таким образом мы можем получить инновационный современный ФГОС-3+ для СДО, и эти же наработки можно будет использовать для ФГОСа для детей с ОВЗ в парадигме компетентного подхода. Так появится новый контекст подготовки учителя-дефектолога.

Еще один вопрос. Во ФГОС-3+ предполагается поднять количество преподавателей с учеными степенями для реализации бакалаврской подготовки студентов до 70 %. Это тоже существенная проблема. Далеко не все регионы смогут выйти на такой уровень наличия вузовских кадров с учеными степенями. Можно выйти из затруднения за счет блока ГСЭ, но это не улучшит профессионализм будущих учителей. Разработчикам лучше подумать не о 70 %, а оставить прежний уровень — 60 %, а в магистерских программах предусмотреть наличие одного-двух докторов наук по соответствующим специальностям —

13.00.03 (коррекционная педагогика) или 19.00.10 (коррекционная психология).

Еще замечание. Название выпускника бакалавром СДО по профилю «Логопедия» или «Олигофренопедагогика» не содержит конкретного указания на его квалификацию. Гораздо понятнее были бы такие формулировки, с уточнением квалификации: бакалавр, «учитель-логопед» или «учитель-олигофренопедагог». Непонятно, зачем исключается важная информация об учителе.

Подведем итоги. Хотелось бы сказать о том, что мы еще окончательно не разобрались с действующим стандартом (ФГОС) бакалавриата, не проанализировали результаты его применения, положительные и отрицательные стороны, потому что не прошло ни одной научно-практической конференции по итогам внедрения ФГОС третьего поколения, никто не сделал тщательного анализа этой проблемы, не подвел итоги, не указал на ошибки, которые, возможно, допускались при реализации данного стандарта.

Мы предлагаем следующие предложения по оптимизации разработки ФГОС+:

1. Разработать универсальные ОК, ОПК и ПК федерального уровня; рекомендовать регионам разработку региональных компетенций. Усовершенствовать стандарт единого бакалавриата с едиными подходами к формированию профессионально-прикладных компетенций у будущих бакалавров.

2. Разработать оптимальные варианты сочетания, взаимовлияния профессиональных компетенций бакалавриата в системе специального (дефектологического) образования с академическим компонентом и жизненной компетенции учащихся во ФГОСе для детей с ОВЗ.

3. Разработать критерии качества высшего специального дефектологического образования и специального образования. Можно выйти на разработку универсальной системы оценки качества компетенций, которая стала бы основой и мерой уровня подготовки бакалавров, а затем и магистров.

4. Проработать вопрос о количестве преподавателей с учеными степенями в бакалавриате (60 % или 70 %). Регионы могут не справиться с нормой 70 % в связи с новыми требованиями ВАК. Для подготовки магистров можно предусмотреть обязательность наличия не менее одного — двух докторов наук по соответствующему профилю.

5. Увеличить количество зачетных единиц, часов на методическое руководство педагогической практикой до двух или трех часов в неделю на студента. Нельзя серьезно говорить о качестве подготовки бакалавра, его компетенциях без педагогической практики.

Литература

1. Ахпашева, И. Б. Методическая система формирования информационно-коммуникационной компетентности лиц с глубокими нарушениями зрения : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.02 / Ахпашева Ирина Борисовна. — Красноярск, 2013. — 177 с.

2. Дель, С. В. Формирование коммуникативной компетентности у младших школьников с заиканием в процессе комплексной коррекции : автореф. дис. ... канд. пед. наук : 13.00.03 / Дель Светлана Васильевна. — Екатеринбург, 2005. — 22 с.
3. Дмитриев, А. А. К вопросу управления качеством специального образования / А. А. Дмитриев // Специальное образование. — 2012. — № 1. — С. 35—43.
4. Дмитриев, А. А. К вопросу моделирования профессиональных компетенций бакалавра специального (дефектологического) образования / А. А. Дмитриев // Сибирский педагогический журнал. — 2013. — № 3. — С. 98—105.
5. Киселева, Н. Ю. Логопедическая работа по формированию читательских компетенций у учащихся с дислексией основной школы : автореф. дис. ... канд. пед. наук : 13.00.03 / Киселева Наталья Юрьевна. — М., 2013. — 26 с.
6. Концепция Специального Федерального государственного образовательного стандарта для детей с ограниченными возможностями здоровья / Н. Н. Малофеев, О. И. Кукушкина, О. С. Никольская, Е. Л. Гончарова. — М. : Просвещение, 2013. — 42 с.
7. Русецкая, М. Н. Стратегия преодоления дислексии учащихся с нарушениями речи в системе общего образования : автореф. дис. ... д-ра пед. наук : 13.00.03 / Русецкая Маргарита Николаевна. — М., 2009. — 45 с.
8. Филатова, И. А. Компетентностный подход как методологическое основание исследования проблемы деонтологической подготовки педагогов-дефектологов / И. А. Филатова // Сибирский педагогический журнал. — 2010. — № 12. — С. 36—44.
9. Яковлева, И. М. Формирование профессиональной компетентности учителя-олигофренопедагога в системе непрерывного педагогического образования : автореф. ... дис. д-ра пед. наук : 13.00.03. / Яковлева Ирина Михайловна. — М., 2010. — 45 с.

О. В. Карынбаева **O. V. Karynbaeva**
Биробиджан, Россия Birobidzhan, Russia

**ИЗУЧЕНИЕ ГОТОВНОСТИ
ПЕДАГОГОВ К РАБОТЕ
В УСЛОВИЯХ
ИНТЕГРИРОВАННОГО
ОБУЧЕНИЯ ДЕТЕЙ
С ОГРАНИЧЕННЫМИ
ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ**

**STUDY OF READINESS
OF TEACHERS TO WORK
IN THE CONDITIONS
OF INTEGRATED TRAINING
OF CHILDREN
WITH SPECIAL NEEDS**

Аннотация. Рассматриваются понятия «интегрированная образовательная среда», «готовность педагогов». Анализируются результаты исследования по изучению мотивационно-ценностного и когнитивного компонентов готовности педагогов к работе в условиях интегрированного обучения детей с ограниченными возможностями здоровья.

Ключевые слова: интегрированная образовательная среда; готовность педагогов; интегрированное обучение; ребенок с ограниченными возможностями здоровья.

Сведения об авторе: Карынбаева Ольга Владимировна, старший преподаватель кафедры коррекционной педагогики, психологии и логопедии.

Место работы: Приамурский государственный университет имени Шолом-Алейхема.

Контактная информация: 679000, г. Биробиджан, ул. Пушкина, 7.

E-mail: olgavlad11@mail.ru.

На современном этапе развития системы специального образования, ведущей тенденцией которого является внедрение в практику общеобразовательных учреждений интегрированного обучения, остро стоит проблема подготовки педагогов к его реализации. Обу-

Abstract. The article analyzes various approaches to the definition of the concept "competency of the teacher." The article also identifies the key competencies of teachers of integrated education and summarizes the results of the study of motivational and cognitive aspects of readiness of teachers to work in the conditions of integrated training of children with special needs.

Key words: integrated educational environment; readiness of teachers; integrated education; a child with special needs.

About the author: Karynbaeva Olga Vladimirovna, Senior Lecturer of Department of Corrective Pedagogy, Psychology and Logopedics.

Place of employment: Amur State University named after Sholom Aleichem.

словлено это высокой социальной значимостью результатов труда учителя. Именно от уровня и качества подготовки учителя зависит социальная реабилитация, адаптация и интеграция детей с ограниченными возможностями здоровья в общество.

В настоящее время достаточно глубоко изучены вопросы определения психолого-педагогических условий организации интегрированного обучения и воспитания (О. Г. Гилязова, Е. А. Екжанова, Л. М. Кобрина, А. Н. Коноплева, Н. Н. Малофеев, М. И. Никитина, Е. В. Резникова, Л. Е. Шевчук), необходимости психолого-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) в условиях интегрированной образовательной среды (Т. Л. Лещинская, В. Ч. Хвойницкая); раскрыта сущность и необходимость подготовки будущих педагогов к работе с детьми с ОВЗ в условиях общеобразовательной школы (Л. В. Заверткина, С. Н. Чуракова). Однако целенаправленное изучение проблемы подготовки педагогов общеобразовательных школ, работающих в классах интегрированного обучения и воспитания, осуществлялось лишь отдельными исследователями.

Одной из сторон рассмотрения подготовки становится профессиональная готовность учителей к интегрированному обучению детей.

В данной статье раскрыты лишь некоторые аспекты готовности педагогов к моделированию интегрированной образовательной среды. Полученные результаты обозначают основные трудности и характеристики степени готовности учителей общеобразовательных учреждений к организации интегрированного обучения, что станет основанием для определения рабо-

ты по повышению их профессиональной компетентности.

Под «интегрированным обучением и воспитанием» в специальной педагогике понимают обучение и воспитание детей с отклонениями психофизического развития в учреждениях общей системы образования [7, с. 50].

Д. В. Зайцев подчеркивает, что стратегия и тактика интегрированного образования детей с ограниченными возможностями требуют создания специфической интегративной образовательной среды [5].

В. А. Ясвин определяет образовательную среду как совокупность материальных факторов образовательного процесса и межличностных отношений, которые устанавливают субъекты образования в процессе взаимодействия [10].

В системе специального образования под «интегрированной образовательной средой» мы понимаем специально организованную среду, которая моделируется педагогом с учетом особых потребностей детей с ОВЗ в социализации и интеграции в общество [6].

Создание необходимых условий в процессе образования детей с ОВЗ напрямую зависит от профессиональной готовности педагогов.

Анализ психолого-педагогической литературы позволил определить различные подходы специалистов к определению сущности профессиональной готовности: согласие сделать что-нибудь; состояние, при котором всё готово для чего-нибудь; состояние личности как свойство, способствующее дея-

тельности; интегральное свойство личности, начало формирования которого лежит в подструктуре опыта, т. е. обусловлено знаниями, умениями и навыками; система интегративных качеств личности, свойств, знаний, навыков личности [2; 3; 8 и др.].

Проанализировав и обобщив эти определения, а также сопоставив их с сущностью коррекционной работы в условиях интегрированной образовательной среды, готовность мы определяем как понимание педагогом целостности процесса развития ребенка с ОВЗ, значимости сотрудничества с ним, формирование адекватного отношения с учетом компенсаторных возможностей и способностей.

Проведенные ранее исследования позволили определить структуру профессиональной готовности педагогов к осуществлению интегрированного обучения детей с ОВЗ в условиях общеобразовательных школ, включающую следующие компоненты: мотивационно-ценностный, когнитивный, операционно-практический, эмоционально-волевой, рефлексивный и личностный [2; 3; 4].

В рамках данного исследования особое внимание уделяется мотивационно-ценностному и когнитивному компонентам.

Мотивационно-ценностная готовность педагогов к осуществлению интегрированного обучения предполагает осознание социальной значимости организации совместного обучения и воспитания детей с ОВЗ в условиях общеобра-

зовательной школы, организацию системы отношений субъектов образовательной среды.

Когнитивный компонент готовности к организации совместного обучения указывает на наличие общепедагогических знаний у педагогов-дефектологов и специальных знаний у учителей общеобразовательных школ, системного взгляда на работу педагога в рамках интегрированного класса. Педагог должен быть готов владеть технологией работы по планированию, учебному содержанию, оценочной деятельности с использованием диагностических, коррекционных, просветительских и консультационных техник; в процессе организации интегрированного обучения учитывать особенности психофизического развития учащихся, оказывать своевременную помощь и поддержку тем, кто в ней нуждается, на уроке.

Анализ различных подходов к определению сущности и специфики содержания компонентов профессиональной готовности к организации интегрированного обучения детей с ОВЗ позволил нам определить направления диагностической работы.

С целью изучения мотивационно-ценностной и когнитивной составляющих готовности педагогов к работе в условиях интегрированного обучения детей с ОВЗ нами было проведено анкетирование, в котором приняли участие 80 педагогов общеобразовательных школ.

Анкета состояла из двух блоков вопросов. Первый блок направ-

лен на изучение отношения педагогов ко внедрению интегрированного обучения и на осознание его социальной значимости. Второй блок направлен на изучение когнитивного компонента готовности педагогов к интегрированному обучению.

В результате анкетирования была выявлена достаточно высокая осведомленность педагогов о сущности процесса интегрированного обучения детей с ОВЗ: 80 % опрошенных отметили, что под этим понимается совместное обучение детей разных категорий (детей с проблемами в развитии и нормально развивающихся) в условиях общеобразовательных школ.

К организации интегрированного обучения положительно и с пониманием относятся 65 % опрошенных, мотивируя это необходимостью предоставления равных прав и возможностей всем детям в получении образования. Отрицательную оценку данному явлению дали 35 % педагогов, причем многие из них либо затруднялись с ответом, либо отмечали эффективность организации интегрированного обучения лишь в отдельных случаях и только для некоторых категорий детей.

При ответе на вопрос о том, в чем видится смысл интегрированного обучения детей с ОВЗ, респонденты выделили положительные и отрицательные стороны данного процесса.

Положительное отношение связывалось с необходимостью интегрированного обучения как важ-

ного средства реабилитации и интеграции учащихся в общество. Педагоги (75 %) указывали, что такая форма обучения благотворно будет влиять на общение, установление продуктивного сотрудничества между учениками класса, способствовать формированию навыков коммуникации, межличностных отношений. Учителя отмечали, что такой опыт общения оказывает положительное влияние не только на ребенка с ограниченными возможностями здоровья, но и на здоровых сверстников. Он необходим для воспитания толерантности, гуманного и добросердечного отношения к ближнему. Многие педагоги (68 %) подчеркивали, что формирование необходимых умений и навыков у детей с ОВЗ эффективнее будет осуществляться в естественной социальной среде.

Отрицательное отношение к интегрированному обучению 79 % педагогов аргументировали недостатком методического оснащения школ и неготовностью общеобразовательных учреждений принять такого ребенка, в частности в силу отсутствия материальных условий для профессионально-трудовой подготовки подростков с ОВЗ. 72 % опрошенных указывали на наличие большого количества учеников в классе, что будет затруднять организацию учебно-воспитательного процесса и учет индивидуальных особенностей психофизического развития детей. Большинство опрошенных (84 %) отметили, что в такой ситуации огромную нагрузку испытывает сам

педагог, особенно если у него недостаточный уровень профессионально-личностной готовности к процессу интегрированного обучения школьников с ограниченными возможностями здоровья. 65 % педагогов указывали также на недостаточную готовность родителей и учащихся воспринимать детей с «особыми нуждами» как равноправных участников образовательного процесса.

В целом анализ результатов ответов на вопросы первого блока анкеты установил неоднородность позиций учителей общеобразовательных школ по поводу интегрированного обучения детей с ОВЗ. Позитивное отношение к совместному обучению определялось необходимостью дальнейшей социальной адаптации детей с ограниченными возможностями здоровья.

При анализе данных второго блока анкеты (изучение когнитивного компонента готовности) следует обратить внимание на следующие результаты.

Для выявления степени готовности учителей к работе с детьми с ОВЗ педагогам был задан вопрос о том, как бы они оценили уровень своей профессиональной подготовки. Анализ ответов показал, что недостаточно высоко оценивается уровень знаний педагогов по специальной психологии, коррекционной педагогике и методике преподавания учебных предметов.

Уровень профессиональной подготовки и компетентности скажется в затруднении педагогов при организации коррекционной

учебно-воспитательной работы. В связи с этим был задан вопрос о том, с какими трудностями педагоги сталкиваются в своей профессиональной деятельности. Выяснилось, что на первом месте стоят проблемы, связанные со знанием и учетом особенностей психофизического развития детей с ОВЗ в учебно-воспитательном процессе. В этой области испытывают затруднения 68 % учителей. Данный ответ объясняется тем, что последовательное оптимальное включение тех или иных коррекционных или развивающих воздействий невозможно без знаний индивидуальных особенностей психофизического развития детей, их компенсаторных возможностей и т. п. При этом необходим постоянный контроль над прохождением ребенком «коррекционного пути». Всё это требует от педагога знаний по специальной психологии.

На втором месте оказались ответы, связанные с проблемами в организации коррекционно-воспитательной работы с детьми с ОВЗ, в определении специфических форм, методов и приемов работы в рамках урочной и внеурочной деятельности, а также в формировании межличностных отношений учеников класса. Трудности в этой сфере деятельности отмечают 45 % педагогов.

Следует отметить, что при подготовке к занятиям в организационном и содержательном плане затрудняются 23 % педагогов общеобразовательных учреждений. Определенные трудности у них вы-

зывают методика проведения уроков, установление контакта с учениками, применение индивидуального и дифференцированного подходов на уроках, организация групповой и индивидуальной форм образовательного процесса для разных категорий детей. Подобные проблемы очевидны, так как педагогу массовой школы приходится осуществлять учебно-воспитательную работу с гетерогенными по психофизиологическим особенностям группами детей.

Определенные затруднения также прослеживаются в работе с родителями. Эта деятельность вызывает проблемы у 28 % педагогов. Основная причина состоит в том, что не все родители положительно относятся ко внедрению интегрированного обучения детей с ОВЗ в условиях общеобразовательных школ.

Определение познавательных потребностей учителей возможно при анализе ответов на вопрос относительно того, по какому направлению педагогам хотелось бы повысить свою квалификацию.

Достаточно высоко было оценено расширение и углубление знаний по обновлению содержания образования в условиях интегрированного обучения детей с ОВЗ. Повысить квалификацию в этой области хотели бы 83 % педагогов. На важность решения задачи в углублении своих знаний в области специальной психологии указали 82 % учителей. Расширить знания в области коррекционной педагогики хотели бы 85 % специалистов общеобразовательных школ. Эти дан-

ные подтверждают результаты, полученные при изучении трудностей в работе педагогов. Учителя системы общего образования в большей степени ограничены в получении знаний по специальной психологии, коррекционной педагогике и специальным методикам преподавания учебных предметов.

Таким образом, результаты исследования обозначили степень готовности учителей общеобразовательных учреждений к организации интегрированного обучения и основные трудности, с которыми при этом сталкиваются педагоги. Это, в свою очередь, поможет определить содержание работы, направленной на подготовку педагогов и повышение их профессиональной компетентности в области моделирования интегрированной образовательной среды.

Литература

1. Блинова, Л. Н. Основные направления модернизации системы специального образования / Л. Н. Блинова // Специальная педагогика: настоящее и будущее : материалы региональной науч.-практ. конф. (10 марта 2007 г.). — Хабаровск, 2007.
2. Гонеев, А. Д. Основы коррекционной педагогики / А. Д. Гонеев, Н. И. Лифинцева, Н. В. Ялпаева. — М., 1999.
3. Дурай-Новаковская, К. М. Основы и закономерности процесса формирования профессиональной готовности к педагогической деятельности : автореф. ... дис. ... д-ра пед. наук / К. М. Дурай-Новаковская. — М., 1983.
4. Дьяченко, М. И. Психологические проблемы готовности к педагогической деятельности / М. И. Дьяченко, Л. А. Кандыбович. — Минск, 1981.

5. Зайцев, Д. В. Социальная интеграция детей-инвалидов в современной России / Д. В. Зайцев. — Саратов, 2003.
6. Кунцевич, Т. П. Образовательная среда как фактор социализации детей в условиях центра / Т. П. Кунцевич // Образовательная интеграция и социальная адаптация лиц с ограниченными возможностями : пособие для учителей, психологов и родителей детей с ограниченными возможностями. — Минск, 2005.
7. Новоторцева, Н. В. Коррекционная педагогика и специальная психология : словарь : учеб. пособие / Н. В. Новоторцева. — СПб., 2006.
8. Ожегов, С. И. Словарь русского языка / С. И. Ожегов. — М., 1985.
9. Специальная педагогика / под ред. Н. М. Назаровой. — М., 2000.
10. Ясвин, В. А. Образовательная среда: от моделирования к проектированию / В. А. Ясвин. — М. : Смысл, 2001.

УДК 376.2

ББК Ч458.026.2

ГСНТИ 14.29.31

Код ВАК 13.00.01; 13.00.03

О. Г. Приходько
Москва, Россия

O. G. Prikhodko
Moscow, Russia

СПЕЦИФИКА РЕЧЕВОГО РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ С ЦЕРЕБРАЛЬНЫМ ПАРАЛИЧОМ

Аннотация. Рассматриваются факторы, влияющие на развитие речи у детей с церебральным параличом. Патология двигательной функциональной системы приводит к патологии артикуляционной моторики и задержке становления речи. Отрицательно влияют на речевое развитие и социальные факторы (узость круга общения, гиперопека со стороны родителей, приводящая к отсутствию стимулов к использованию речи). Подробно характеризуется дизартрия, дается классификация ее видов.

Ключевые слова: речевое развитие; церебральный паралич; интеллектуальное развитие; артикуляционный аппарат; мышечный тонус; дизартрия.

Сведения об авторе: Приходько Оксана Георгиевна, доктор педагогических наук, профессор, директор Института специального образования и комплексной реабилитации, заведующая кафедрой логопедии.

Место работы: Московский городской педагогический университет.

Контактная информация: 119261, г. Москва, ул. Панферова, 8, корп. 2.

E-mail: prihodkoog@spped.mgpi.ru.

В сложной структуре нарушений у детей с церебральным параличом (ДЦП) значительное место занимают речевые расстройства, частота которых составляет, по мнению разных авторов, от 65 % до 85 %. При этом обращается внима-

SPECIFIC FEATURES OF SPEECH DEVELOPMENT OF CHILDREN WITH CEREBRAL PARALYSIS

Abstract. The article deals with the factors influencing the development of speech of children with cerebral paralysis. Pathology of the musculoskeletal system causes the pathology in articulatory movements and slowing down of the process of speech acquisition. Negative impact upon speech development is made by social factors as well (such as limited communication circle and excessive parenting leading to the loss of speech usage stimulus). A detailed analysis of dysarthria and a classification of its types are given.

Key words: speech development; cerebral paralysis; intellectual development; vocal apparatus; muscle tone; dysarthria.

About the author: Prikhodko Oksana Georgievna, Doctor of Pedagogy, Professor, Director of Institute of Special Education and Complex Rehabilitation, Head of Department of Logopedics.

Place of employment: Moscow City Pedagogical University.

г. Москва, ул. Панферова, 8, корп. 2.

ние на многообразии речевых нарушений.

В работе К. А. Семеновой, Е. М. Мастюковой, М. Я. Смуглина описаны условия, необходимые для полноценного развития речи, которая формируется в тесном единстве с

моторикой: анатомическая сохранность и достаточная зрелость мозговых систем, участвующих в выполнении речевой функции; сохранность кинестетического, слухового и зрительного восприятия; достаточный уровень интеллектуального развития, который обеспечивает потребность речевого общения; нормальное строение периферического речевого аппарата; достаточное эмоциональное и речевое окружение. Дети с церебральным параличом часто лишены всех этих условий.

Особенности нарушений речи и степень их выраженности зависят в первую очередь от локализации и тяжести поражения мозга. В основе нарушений речи при ДЦП лежит не только повреждение определенных структур мозга, но и более позднее формирование или недоразвитие тех отделов коры головного мозга, которые имеют важнейшее значение в речевой и психической деятельности. Это онтогенетически молодые области коры головного мозга, которые наиболее интенсивно развиваются уже после рождения (премоторно-лобная, теменно-височная). Е. М. Мастюкова подчеркивает, что отставание в развитии речи при ДЦП связано также с ограничением объема знаний и представлений об окружающем, недостаточностью предметно-практической деятельности и социальных контактов. Дети имеют небольшой жизненный опыт, общаются с узким кругом сверстников и взрослых. Нарушения формирования речи обуславливают также недостаточность кинестетического,

слухового и зрительного восприятия, задержанное интеллектуальное развитие. Негативное влияние на речевое развитие оказывают ошибки воспитания, допускаемые родителями, которые часто чрезмерно опекают ребенка, стремятся многое сделать за него, предупреждают все его желания или выполняют их в ответ на жест или взгляд. При этом у ребенка не возникает потребности в речевом общении. В таких случаях ребенок оказывается лишенным речевого общения, которое является важной предпосылкой развития речи.

Большое значение в механизме речевых нарушений при ДЦП имеет сама двигательная патология, ограничивающая возможности передвижения и познания окружающего мира. Отмечается клиническая и патогенетическая общность между речевыми и двигательными нарушениями у детей с церебральным параличом. Длительное сохранение патологических тонических рефлексов оказывает отрицательное влияние на мышечный тонус артикуляционного аппарата. Выраженность тонических рефлексов повышает тонус мышц языка, затрудняет дыхание, голосообразование, произвольное открывание рта, движения языка вперед и вверх. Подобные нарушения артикуляционной моторики задерживают формирование голосовой активности и затрудняют развитие звукопроизводительной стороны речи. В связи с недостаточностью кинестетического восприятия ребенок не только с трудом выполняет движения, но и слабо

ощущает положение и движение органов артикуляции и конечностей. Мы согласны с мнением Е. М. Мастюковой, которая указывает на зависимость между тяжестью нарушений артикуляционной моторики и нарушений функции рук. Наиболее выраженные нарушения артикуляционной моторики отмечаются у детей, имеющих значительные поражения верхних конечностей.

Многие исследователи отмечают позднее становление речи у детей с церебральным параличом. Задержка речевого развития начинается уже с доречевого периода. Е. Ф. Архипова подробно проанализировала основные этапы развития детей первых двух лет жизни с ДЦП. Она выявила характерные патологические особенности доречевого периода и выделила четыре уровня доречевого развития детей, отличающихся друг от друга характером вокализаций и степенью зрелости психических функций. Особое внимание обращается на тот факт, что доречевое развитие детей с церебральным параличом нарушено по темпу и по содержанию: оно замедлено и характеризуется диспропорцией или даже выпадением отдельных функций.

Большинство детей с задержкой речевого развития понимает обращенную к ним речь, собственная же их речь формируется в более поздние сроки. Задержку становления моторной речи при ДЦП ученые объясняют патологией всей двигательной функциональной системы.

Е. В. Романенко изучила условия и особенности формирования

звуковой стороны речи у детей второго года жизни с ДЦП, а также выявила некоторые прогностически значимые критерии нарушений доречевого и речевого развития: поздние сроки появления лепета, переход на речевой уровень общения только с 1 года 6 мес., преобладание в речевом строе одной группы звуков (объединенных способом и местом образования).

Л. А. Данилова рассмотрела особенности психомоторного и речевого развития здорового ребенка и больного, страдающего церебральным параличом, в различные возрастные периоды, начиная с рождения.

Изучение речевого развития детей с церебральным параличом выявило нарушение различных компонентов речевой деятельности: фонетико-фонематического, лексического и грамматического (Л. А. Данилова, М. В. Ипполитова, Л. В. Лопатина, Е. М. Мастюкова, Н. Н. Малофеев, И. И. Панченко, И. А. Смирнова, Л. Б. Халилова и др.). Как отмечала М. В. Ипполитова, «качественные особенности развития речи у детей с церебральным параличом сочетаются с замедленным темпом усвоения языка».

В результате нарушения функций артикуляционного аппарата у детей с ДЦП прежде всего стойко нарушена фонетическая сторона речи. Е. М. Мастюкова подчеркивает, что на начальном этапе речевого развития многие звуки отсутствуют, в дальнейшем часть из них произносится искаженно либо заменяется близкими по артикуляции, что приводит к невнятности речи и

ограничению общения со сверстниками и взрослыми. Она указывает на атипичное усвоение фонем, которое может не совпадать с последовательностью их усвоения в нормальном онтогенезе.

На нарушения фонематического восприятия указывают Г. М. Мاستюкова, И. И. Панченко, Л. Б. Халилова. Часто дети не различают звуки на слух, не могут повторять слоговые ряды, выделять звуки в словах.

У большинства детей с церебральным параличом исследователи отмечают своеобразные нарушения лексического и грамматического строя речи, обусловленные спецификой заболевания (Л. А. Данилова, М. В. Ипполитова, Е. М. Мاستюкова, Н. Н. Малофеев, И. А. Смирнова, Л. Б. Халилова). Количественное ограничение словаря и медленное его формирование при спонтанном развитии в значительной степени связаны с ограничением объема, неточностью, а иногда и ошибочностью знаний и представлений об окружающем. Дети обладают ограниченными лексическими возможностями, не располагают необходимыми языковыми средствами для характеристики различных предметов и явлений окружающего мира. Своеобразие формирования словарного запаса находит свое выражение в нарушении усвоения многих языковых категорий. М. В. Ипполитова указывает, что у детей особенно ограничен запас слов, обозначающих признаки и качества предметов, а также различных действий с ними. Дети испытывают трудности в упот-

реблении и понимании предлогов, словосочетаний с предложными конструкциями, а также слов, обозначающих пространственно-временные отношения. Л. Б. Халилова выявила ограниченность лексических представлений, которые проявляются в незнании детьми точного смысла слов, употребляемых в прямом и переносном значениях, в трудностях актуализации слов-синонимов и антонимов, в нарушении норм лексической сочетаемости. Н. Н. Малофеев показал своеобразие словаря детей с ДЦП, проявляющееся в виде сужения объема пассивного и активного словарного запаса, трудностей при овладении номинативной функцией слова, не-владения многозначностью слова.

Грамматические формы и категории усваиваются детьми крайне медленно и с большим трудом, что во многом обусловлено ограничением речевого общения, нарушением слухового восприятия, внимания, низкой речевой активностью и несформированностью познавательной деятельности. Дети испытывают трудности при построении предложений, согласовании слов в предложении, употреблении правильных падежных окончаний. Л. Б. Халилова подчеркивает, что даже к началу обучения в школе у детей не формируются практические умения и навыки в области словообразования.

К. А. Семенова, Е. М. Мاستюкова, М. Я. Смуглин выделяют у детей с церебральным параличом следующие виды речевых нарушений: задержку речевого развития,

обусловленную тяжелой двигательной недостаточностью, интеллектуальной недостаточностью, выраженной соматической ослабленностью, неблагоприятными условиями окружения (вынужденной изоляцией от коллектива, длительной госпитализацией и др.); дизартрии и анартрии; алалии; речевое недоразвитие в связи со снижением слуха, с умственной отсталостью.

Многие авторы справедливо подчеркивают, что речевые нарушения у детей с церебральным параличом редко встречаются изолированно, чаще отмечается сочетание дизартрии с задержкой речевого развития или дизартрии с алалией.

Наиболее распространенным речевым нарушением у детей с церебральным параличом является дизартрия. Дизартрия — нарушение произносительной стороны речи, при котором страдает звукопроизношение, просодическая организация звукового потока, речевое дыхание, голос, обусловленное нарушением иннервации речевой мускулатуры. По данным Л. А. Даниловой, дефекты произношения выявляются у 75 % детей с церебральным параличом, при этом у 95 % детей эти нарушения обусловлены дизартрическими расстройствами различной формы и тяжести. Особенностью нарушений звукопроизносительной стороны речи при дизартрии у детей с ДЦП является то, что при всех видах активных движений нарастает мышечный тонус в артикуляционной мускулатуре и усиливаются дизартрические расстройства.

W. Little, описывая церебральные поражения, отмечал, что мышцы, участвующие в порождении речи, также обычно поражены и расстройства речи наблюдаются от простой неясности в произношении некоторых звуков до отсутствия членораздельной речи. P. Asher, F. E. Schonell, V. Cardwel, О. В. Правдина подчеркивают, что речь у детей с дизартрией смазанная, неясная, плохо модулирована, с назализованным оттенком, а в тяжелых случаях полностью отсутствует.

К. А. Семенова, Е. М. Мастюкова, И. И. Панченко, Е. Ф. Архипова указывают на патологическое состояние речедвигательного анализатора (нарушение тонуса мышц и моторики артикуляционного аппарата) у детей с ДЦП. Расстройство речи при дизартрии обусловлено нарушением моторики органов артикуляции в связи с парезами, параличами, гиперкинезами, а также изменениями тонуса артикуляционных мышц языка, губ, мягкого неба, диафрагмы, голосовых связок. При дизартрии отмечаются нарушения произношения гласных и согласных звуков, темпа речи, модуляций голоса, дыхания, фонации, а также асинхронность дыхания, голосообразования и артикуляции.

Еще в конце XIX в. предпринимались попытки не только выделить дизартрию при церебральном параличе, но и описать ее различные клинические формы. Особое внимание было уделено вопросам классификации дизартрии. В дальнейшем эти классификации уточнялись и обогащались. В настоящее

время в основу различных подходов к классификации дизартрии положены принцип локализации мозгового поражения, синдромологический подход, степень понятности речи для окружающих.

В своей работе мы используем классификацию дизартрических расстройств, предложенную И. И. Панченко. На основе синдромологического подхода она выделяет следующие формы дизартрии применительно к детям с церебральным параличом: спастико-паретическая, спастико-ригидная, гиперкинетическая, атактическая, а также смешанные формы (спастико-гиперкинетическая, спастико-атактическая, спастико-атактико-гиперкинетическая, атактико-гиперкинетическая). И. И. Панченко подчеркивает, что у детей с церебральным параличом трудно вычленить симптоматику речедвигательных расстройств вследствие сложности поражения речевой моторики, если не соотносить их с общими двигательными нарушениями. В речевой моторике отмечаются аналогичные дефекты. Тип дизартрического нарушения определяется по характеру клинического синдрома. Эта классификация дизартрии ориентирует логопеда на качественную сторону нарушения артикуляционной моторики, что позволяет более осознанно и адекватно выбрать то или иное средство лечебной и логопедиче-

ской работы по нормализации тонуса мышц и моторики артикуляционного аппарата.

А. Е. Aronson, J. R. Duffy отмечают, что речевые нарушения, возникающие при ДЦП, могут затрагивать различные патогенетические звенья ее формирования: когнитивно-лингвистические процессы, моторное речевое программирование, а также нервно-мышечное исполнение. Клинически эта неврологическая патология проявляется проблемами в речевой коммуникации вследствие паралича, слабости и дискоординации речевой мускулатуры. В то же время это патология движения вследствие нарушенного нервно-мышечного исполнения, при которой поражаются дыхание, фонация, просодика и артикуляция по отдельности или в комбинации. При этом могут нарушаться скорость, сила, амплитуда, синхронность или точность речевых движений. J. R. Duffy подчеркивает, что неврологическая и топическая диагностика дизартрии должна предшествовать логопедическому диагнозу.

Исследователи отмечают и другие речевые расстройства при ДЦП. Различные формы алалии у детей с церебральным параличом выделяют М. Б. Эйдинова и Е. Н. Правдина-Винарская, Н. Ботта и П. Ботта, Н. Н. Трауготт и С. И. Кайдинова, G. Tardieu и др.

ИНФОРМАЦИОННОЕ ПИСЬМО

**МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**
федеральное государственное
бюджетное образовательное учреждение
высшего профессионального образования
«Уральский государственный педагогический университет»
Институт специального образования
620017, г. Екатеринбург, пр. Космонавтов, 26.
тел./факс: 8(343) 336-14-38, filatova@uspu.ru

Уважаемые коллеги!

Институт специального образования
приглашает Вас принять участие
в Международной научно-практической конференции,
посвященной 50-летию Института специального образования

Тема конференции:

«Образование людей с ограниченными возможностями здоровья в современном мире»

Дата проведения: 29—31 октября 2014 года

Место проведения: г. Екатеринбург, пр. Космонавтов, д. 26

Форма проведения: очная, заочная

НАПРАВЛЕНИЯ РАБОТЫ КОНФЕРЕНЦИИ

В программе конференции планируются секционные заседания по следующим вопросам:

- современные тенденции развития специального (дефектологического) образования;
- современные методологические подходы в специальном образовании;
- современные технологии инклюзивного образования детей с различными формами дизонтогенеза;
- проблемы рецепции зарубежной педагогической мысли в отечественной специальной педагогике;
- история специального образования;
- логопедическая работа в дошкольных, школьных образовательных (коррекционных) учреждениях;

- психолого-педагогическая помощь детям раннего и дошкольного возраста с нарушением развития;
- изучение, обучение и воспитание детей с нарушениями и отклонениями в развитии в условиях ФГОС.

Заявки на участие в конференции и статьи в сборник принимаются до 15 октября 2014 г. по адресу: 620017, г. Екатеринбург, пр. Космонавтов, 26; Уральский государственный педагогический университет (УрГПУ), Институт специального образования (каб. 134), либо по электронной почте: **50_let_iso@mail.ru** (высылаемый электронной почтой файл должен содержать в названии пометку «На конференцию»).

В заявке необходимо указать сведения об авторе (авторах): фамилию, имя, отчество (полностью); ученую степень, звание, должность; название организации; адрес (домашний и места работы или учебы), контактные телефоны, адрес электронной почты, номер платежного поручения за публикацию, необходимость резервирования места в гостинице и сроки пребывания в г. Екатеринбурге. Оплата проезда и проживания проводится направляющей стороной.

Объем публикации 4—6 страниц (через 1 интервал; сноски, содержащие сведения о процитированных источниках, пронумерованные по алфавиту, помещаются в конце текста).

ПРАВИЛА ОФОРМЛЕНИЯ ПУБЛИКАЦИЙ

- Формат Microsoft Word, шрифт Times New Roman, кегль 14-й, интервал равен 1, выравнивание по ширине, поля: левое — 3,0 см, правое — 1,5 см, верхнее и нижнее — 2,0 см, абзацный отступ — 1 см, без переносов.
- Ссылки на литературу приводятся в порядке следования по тексту, в квадратных скобках.
- Список литературы дается после текста с наименованием «Литература».
- Рисунки — в формате IPG или TIFF, диаграммы — в формате Microsoft Excel. Рисунки и диаграммы представляются в отдельном файле с указанием в тексте статьи ссылки на них.
- Название статьи печатается прописными буквами, приводятся инициалы и фамилия автора(ов). Полное название организации — строчными буквами.
- Файл называется фамилией автора.

Статьи будут публиковаться в авторской редакции с внесением необходимых технических поправок. Телефон (факс): (343) 336-14-38 (Дирекция Института специального образования).

Для включения материалов в сборник статей необходим взнос в размере 400 рублей. Посещение конференции без публикации бесплатное.

ФОРМА ЗАЯВКИ

Заявка участника конференции «Образование людей с ограниченными возможностями здоровья в современном мире».

29—31 октября 2014 г., г. Екатеринбург

(заполняется на каждого соавтора)

Фамилия							
Имя							
Отчество							
Организация (полное название)							
Сокращенное название (если есть)							
Должность							
Звание							
Степень							
Телефон домашний ()							
Телефон (мобильный)							
E-mail							
Направление, в котором Вы хотите представить доклад (оргкомитет оставляет за собой право перенаправить доклад)							
Планируемая форма участия		<ul style="list-style-type: none"> • устное выступление и публикация; • стендовый доклад; • публикация тезисов без выступлений 					
Название доклада							
ФИО соавторов							
Платежное поручение		№		Дата	« » 2014 г.	Сумма	
Технические средства, необходимые при выступлении							
Примечание							

ОПЛАТА УЧАСТИЯ

Оплату можно произвести путем перечисления денежных средств на расчетный счет Уральского государственного педагогического университета с **обязательным указанием фамилий и инициалов участников.**

Почтовым переводом деньги не переводить. Физические лица могут перечислить оплату через любое отделение Сбербанка. Номер платежного поручения необходимо занести в регистрационную форму, а в самом платежном поручении **обязательно указать, за что и за кого произведен платеж**, в противном случае Оргкомитет не гарантирует оперативную ра-

боту по Вашей заявке. Перевод осуществляется в рублях, данная сумма **НДС не облагается.**

Реквизиты университета:

ФГБОУ ВПО «Уральский государственный педагогический университет»
620017, г. Екатеринбург, пр. Космонавтов, 26.

ИНН 6663009200 КПП 667301001

УФК по Свердловской области (УрГПУ, л/с 20626Х30390)

р/сч № 40501810100002000002

ГРКЦ ГУ Банка России по Свердловской области г. Екатеринбург

БИК 046577001

КБК 00000000000000000130

ОКТМО 65701000

**Оргвзнос за участие в конференции «Образование людей с ограниченными возможностями здоровья в современном мире»,
ФИО участника**

ПРИГЛАШАЕМ НА УЧЕБУ



ИНСТИТУТ СПЕЦИАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Уральского государственного
педагогического университета

проводит прием студентов
на программы бакалавриата:

050700.62 «Специальное (дефектологическое) образование»

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

МАГИСТРАТУРА

050700.68 «Специальное (дефектологическое) образование»

МАГИСТЕРСКАЯ ПРОГРАММА: современные технологии инклюзивного образования для детей с различными формами дизонтогенеза.

МАГИСТЕРСКАЯ ПРОГРАММА: логопедия.

Наш адрес:

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

Приемная комиссия УрГПУ:

620017, г. Екатеринбург,
проспект Космонавтов, 26,
кабинет 152
телефон (343) 235-76-43

Для лиц, имеющих высшее образование,

**есть возможность пройти
профессиональную переподготовку
по программам дополнительного образования:**

**«ЛОГОПЕДИЯ»
«СПЕЦИАЛЬНАЯ ПСИХОЛОГИЯ»
«ОЛИГОФРЕНОПЕДАГОГИКА»
«ТИФЛОПЕДАГОГИКА»
«СУРДОПЕДАГОГИКА»
«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 (3x4 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

Деканат факультета повышения квалификации и профессиональной
переподготовки работников специального образования

УВАЖАЕМЫЕ КОЛЛЕГИ!

1. Для ускорения работы с присылаемыми материалами редакция «Специального образования» убедительно просит представлять их в следующем виде: объем текста — 10—12 страниц; формат — MS Word; гарнитура — Times New Roman; размер кегля — 14; интервал — 1,5; поля — 2 см; допустимые выделения — *курсив*, **полужирный**.

2. Текст статьи должны предварять следующие сведения:

- а) УДК;
- б) название (полностью прописными буквами) с переводом на английский язык;
- в) имя, отчество, фамилия автора;
- г) аннотация статьи (3—4 строчки), ключевые слова обязательны с переводом на английский язык;
- д) сведения об авторе: фамилия, имя, отчество, ученая степень, место работы и должность, индекс и адрес места работы, e-mail, контактные телефоны, домашний адрес.

3. В конце каждой статьи приводится «Литература». Все работы, помещенные в список литературы, необходимо пронумеровать, чтобы можно было связать список с текстом. Ссылки на литературу оформляются в квадратных скобках, помещаются после упоминания в тексте соответствующего произведения и содержат номер указанного произведения в списке и при цитировании — страницы.

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 . |

4. Отдельными файлами к статье прилагаются рисунки (только черно-белые, без полутонов) в векторных формах WMF, EMF, CDR, AI, растровые изображения — в формате 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.

5. К каждой статье должна прилагаться рецензия доктора наук, профессора или ведущего специалиста в данной области. 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 отклонении представленной рукописи с указанием причины.

На рецензии ставится подпись рецензента, которая удостоверяется в соответствии с действующими правилами.

6. Со своей стороны редакционная коллегия назначает рецензентов из числа членов редколлегии. К рецензированию могут также привлекаться ведущие ученые — специалисты системы специального образования. При необходимости доработки рукописи она направляется автору вместе с копией рецензии и указанием сроков возврата материалов в редколлегию для принятия окончательного решения о публикации.

7. Плата с аспирантов за публикацию рукописей не взимается.

Уважаемые читатели!

Научно-методический журнал «**Специальное образование**» включен в Каталог Роспечати — **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.ru**

Научно-методический журнал «**Специальное образование**» имеет регистрационный номер ISSN 1999-6993 в Международном центре регистрации периодических изданий (г. Париж, Франция).

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

Электронная почта: specobr@uspu.ru

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

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