

УДК 371.90 (05) ISSN 1999-6993
ББК Ч-430
С71



50 лет
Институту специального
образования

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:

кандидат педагогических наук, профессор О. В. АЛМАЗОВА

доктор психологических наук, профессор Н. С. ГЛУХАНИЮК

доктор педагогических наук, профессор А. А. ДМИТРИЕВ

доктор педагогических наук, профессор М. Н. ДУДИНА

доктор педагогических наук, профессор Б. М. ИГОШЕВ

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. —
№ 3. — 153 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 3 (35)

Подписано в печать 29.09.2014. Формат 60×84 1/16. Бумага для множ. аппаратов.
Гарнитура «Times». Печать на ризографе. Усл. печ. л. 9,0. Уч.-изд. л. 8,9. Тираж 500 экз. Заказ 4443.

© ФГБОУ ВПО «Уральский государственный
педагогический университет», 2014
© Специальное образование, 2014

ФГБОУ ВПО «Уральский государственный
педагогический университет»
Институт специального образования



50 лет
*Институту специального
образования*

СПЕЦИАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ

SPECIAL EDUCATION

3 (35) ` 2014

Chief Editor:

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

Deputy Editor:

A. V. KUBASOV, Dr., Prof.

Editorial board:

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

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

A. A. DMITRIEV, Ed.D., Prof.

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

B. M. IGOSHEV, 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

Номер журнала посвящается 50-летию
Института специального образования
Уральского государственного
педагогического университета

СОДЕРЖАНИЕ

ИЗУЧЕНИЕ, ОБУЧЕНИЕ И ВОСПИТАНИЕ ДЕТЕЙ
С НАРУШЕНИЯМИ РАЗВИТИЯ

Белявский Б. В., Кокшунова Л. Е.

Москва, Россия

**Содержание и организация
конкурса профессионального мастерства
для учащихся специальных (коррекционных) школ VIII вида6**

Дмитриев А. А.

Тюмень, Россия

**Структурные характеристики
социально-личностных компетенций детей
с ограниченными возможностями здоровья
как оценочные критерии качества специального образования 12**

Зак Г. Г., Кубасов А. В.

Екатеринбург, Россия

Сергеева Н. В.

Карпинск, Россия

**Индивидуальный маршрут развития
графомоторных навыков у учащихся с синдромом Дауна21**

Зволейко Е. В.

Чита, Россия

**Характеристика условий получения образования
обучающимися с ограниченными возможностями здоровья
(на примере задержки психического развития)31**

Калашникова Т. П., Анисимов Г. В., Терво С. О., Ястребова А. В.

Пермь, Россия

**Влияние аденотонзиллярной патологии
на когнитивные процессы
и структуру сна у детей дошкольного возраста43**

Коробкова О. Ф. <i>Екатеринбург, Россия</i> Этикетно-речевые навыки как составная часть коммуникативной и «жизненной» компетенции младших школьников с нарушением интеллекта	51
Мухина А. А., Дроздов А. З., Коган Б. М. <i>Москва, Россия</i> Использование приемов сенсомоторной коррекции при реабилитации детей с синдромом Дауна.....	63
Панина В. С. <i>Москва, Россия</i> Роль речи в становлении произвольной регуляции деятельности детей младшего школьного возраста с нарушениями слуха.....	71
Приходько О. Г., Кондрашова А. А. <i>Москва, Россия</i> Социальное развитие детей с ограниченными возможностями здоровья	83
Репина З. А. <i>Екатеринбург, Россия</i> Теоретические представления о роли речевых кинестезий для развития фонематических процессов (звукоразличения и фонематического анализа).....	94
Трубникова Н. М. <i>Екатеринбург, Россия</i> Коррекционная работа по преодолению трудностей освоения чтения у младших школьников с детским церебральным параличом и умственной отсталостью	99
Христолюбова Л. В., Цыганкова А. В. <i>Екатеринбург, Россия</i> Лингвистический компонент в специальном (коррекционном) образовании детей с ограниченными возможностями здоровья.....	108
Чарыкова А. А., Павлова Н. Н., Лазуренко С. Б. <i>Москва, Россия</i> Особенности становления предметных действий у детей первого года жизни с функциональными нарушениями здоровья	115

Шарипова Н. Ю., Орлова О. С.

Москва, Россия

**Словообразовательный анализ как отражение
метаязыкового потенциала школьников с дизорфографией 130**

МЕЖДУНАРОДНОЕ СОТРУДНИЧЕСТВО

Быстров А. Е.

Киев, Украина

**Психологические факторы
возникновения виктимного поведения
у подростков с ограниченными
интеллектуальными возможностями 139**

ПРИГЛАШАЕМ НА УЧЕБУ 150

ИЗУЧЕНИЕ, ОБУЧЕНИЕ И ВОСПИТАНИЕ ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЯМИ РАЗВИТИЯ

УДК 376.1:37.013.42

ББК Ч450+Ч466.02

ГСНТИ 14.29.01

Код ВАК 13.00.03

Б. В. Белявский, Л. Е. Кокшунова
Москва, Россия

B. V. Belyavsky, L. E. Kokshunova
Moscow, Russia

СОДЕРЖАНИЕ И ОРГАНИЗАЦИЯ КОНКУРСА ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МАСТЕРСТВА ДЛЯ УЧАЩИХСЯ СПЕЦИАЛЬНЫХ (КОРРЕКЦИОННЫХ) ШКОЛ VIII ВИДА

CONTENT AND ORGANIZATION OF THE CONTEST OF PROFESSIONAL SKILL AMONG STUDENTS OF SPECIAL (CORRECTIONAL) SCHOOLS OF VIII-TH KIND

Аннотация. Описаны организация, содержание и проведение масштабного мероприятия — Всероссийского конкурса профессионального мастерства среди учащихся коррекционных образовательных организаций VIII вида. Сформулирована цель конкурса — выявление участников, имеющих достаточно глубокие теоретические знания по 3 профилям (швейное, столярное и обувное дело), их умения применять теоретические знания в практической деятельности. Показывается, как делалась оценка коммуникативных способностей конкурсантов.

Ключевые слова: дети с ограниченными возможностями здоровья; конкурс; профессиональное мастерство; номинации «Столярное дело», «Швейное дело», «Обувное дело».

Сведения об авторе: Белявский Борис Викторович, кандидат педагогических наук.

Место работы: заместитель руководителя Центра дошкольного, общего, дополнительного и коррекционного образования ФГАУ «Федеральный институт развития образования», г. Москва.

Сведения об авторе: Кокшунова Людмила Есиновна, кандидат медицинских наук, доцент.

Abstract. Organization, content and implementation of large-scale event — All-Russian contest of professional skills among students of correctional educational organizations of VIII-th kind are described. The main objective of the contest is identification of those participants who have enough theoretical background in 3 profiles: sewing, carpentry and shoe making, their ability to apply theoretical knowledge in practice; evaluation of their communicative skills.

Key words: handicapped children; competition; professional skills; nomination: “Carpentry”, “Sewing”, “Shoe making”.

About the author: Belyavsky Boris Viktorovich, Candidate of Pedagogy.

Place of employment: Deputy Director of the Center Preschool, General, and Additional Special Education FGAU “Federal Institute for Educational Development”, Moscow.

About the author: Kokshunova Lyudmila Esinovna, Candidate of medical Sciences, Associate Professor.

Место работы: ведущий научный сотрудник Центра дошкольного, общего, дополнительного и коррекционного образования ФГАУ «Федеральный институт развития образования», г. Москва.

Контактная информация: 125319, Москва, ул. Черняховского, д. 9, стр. 1.
E-mail: spsobr2010@yandex.ru.

Place of employment: Senior Researcher, Center for Preschool, General, and Additional Special Education FGAI «Federal Institute for Educational Development», 125319, Moscow.

Педагоги, воспитатели, мастера трудового обучения, обучающие детей с ограниченными возможностями здоровья, инвалидов, взваливают на себя очень тяжелый труд — обучение, воспитание, привитие основ профессионального мастерства необычным детям, тем, кто в силу превратностей судьбы, жизненных ситуаций нуждается в ежедневной поддержке и помощи окружающих. Труд таких педагогов — не разовая акция, а повседневная работа, даже жизнь, которую можно назвать подвигом. Специальная (коррекционная) школа, реабилитационный центр, профессиональное училище и даже дошкольное учреждение — это огромный механизм, который не только дает академические знания, прививает необходимые навыки, воспитывает, дает в руки детям инструмент, способный их прокормить в будущей взрослой жизни, но и, что самое важное, старается зажечь в детских сердцах огонь, который поможет им двигаться вперед по жизни.

Учащиеся специальных (коррекционных) образовательных организаций VIII вида — это большой контингент детей (в 2012/13 уч. г. функционировала 1201 школа-интернат, где обучалось 140 510 чел.) со сложной психоневрологической

патологией, которые с трудом осваивают академические знания, в связи с чем на поприще учебы не всегда могут проявить себя с лучшей стороны, заслужить похвалу педагогов, воспитателей и получить одобрение сверстников. Занятия по трудовому обучению в коррекционных образовательных организациях — это безграничное поле деятельности для детей, имеющих разнообразную, достаточно сложную патологию. Именно здесь дети могут проявить свое мастерство, трудолюбие. Здесь может сформироваться желание и потребность быть полезными другим людям, обществу в целом. В регионах Российской Федерации уже стало традицией проводить конкурсы среди учащихся специальных (коррекционных) школ VIII вида по швейному, слесарному и столярному делу.

Очередной Всероссийский конкурс профессионального мастерства среди учащихся коррекционных образовательных организаций VIII вида (далее — Конкурс) состоялся в октябре 2013 г. в г. Подольске Московской области. На Конкурс приехали учащиеся 9—10-х классов специальных (коррекционных) образовательных организаций VIII вида из 28 регионов Российской Федерации. Участниками Конкурса стали победители отборочных конкурсов,

проводившихся в субъектах Российской Федерации.

Конкурс был организован Министерством образования и науки Российской Федерации, Федеральным институтом развития образования при поддержке правительства Московской области, благотворительного фонда «Абсолют-помощь». Положение о проведении Всероссийского конкурса «Лучший по профессии» среди обучающихся старших классов специальных (коррекционных) образовательных учреждений VIII вида, утвержденное 25 июля 2013 г. директором ФГАУ «Федеральный институт развития образования» и заместителем директора Департамента государственной политики в сфере защиты прав детей Министерства образования и науки Российской Федерации, было размещено на сайте ФГАУ «Федеральный институт развития образования» и разослано в региональные органы управления в сфере образования.

Всероссийский конкурс «Лучший по профессии» проводился по 3 номинациям: «Столярное дело», «Швейное дело», «Обувное дело». Для проведения Конкурса наряду с Положением о конкурсе были подготовлены программы теоретического и практического туров, технологические карты практического тура по всем номинациям, программа проведения Конкурса, календарь мероприятий Конкурса, сценарии открытия и закрытия Конкурса.

Задания теоретического и практического тура Всероссийского конкурса «Лучший по профессии» среди учащихся специальных (кор-

рекционных) общеобразовательных организаций VIII вида разработаны на основе следующих документов:

- Федеральный закон от 29.12.2012 г. №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;

- Постановление Правительства Российской Федерации от 12.03.1997 № 288 «Об утверждении типового положения о специальном (коррекционном) общеобразовательном учреждении для обучающихся, воспитанников с ограниченными возможностями здоровья»;

- Письмо Министерства образования Российской Федерации от 14.03.2001 № 29/1448-6 «Рекомендации о порядке проведения экзаменов по трудовому обучению выпускников специальных (коррекционных) образовательных учреждений VIII вида».

В соответствии с вышеперечисленными документами знания и умения конкурсантов оценивались по итогам двух туров — теоретического (устного) и практического (выполнение контрольного задания) — по профилям «Швейное дело», «Столярное дело», «Обувное дело».

Обучение предметам «Швейное дело», «Столярное дело», «Обувное дело» осуществлялось в регионах РФ в соответствии с рабочей программой специальных (коррекционных) образовательных организаций VIII вида, разработанной на основе «Программы специальных (коррекционных) общеобразовательных учреждений VIII вида для 5—9 классов» под редакцией В. В. Воронковой.

Цель Конкурса — выявление участников, имеющих достаточно

глубокие теоретические знания по профилям «Швейное дело», «Столярное дело», «Обувное дело», их умений применять теоретические знания в практической деятельности, оценка коммуникативных способностей конкурсантов.

В региональные органы управления в сфере образования было разослано информационное письмо, отражающее цель, задачи, технологии проведения Конкурса, технологические карты практического тура по всем номинациям. По заявкам регионов был сформирован список участников Конкурса. Было заявлено 28 команд (по 2—3 обучающихся и 1—3 педагога в каждой), суммарно составлявшие 109 человек. Поскольку команды формировались не в одной образовательной организации, а в регионе, члены команд не были знакомы друг с другом. В связи с этим для предупреждения психоэмоционального напряжения у участников Конкурса команду сопровождали от 1 до 3 педагогов, с которыми у детей были доверительные отношения. В оргкомитет Конкурса от образовательных организаций в течение 2 месяцев, начиная с 10 августа 2013 г., поступали заявки на участие, подписанные директором и врачом школы, утвержденные в органах управления образованием региона.

Всероссийский конкурс профессионального мастерства среди учащихся специальных (коррекционных) образовательных организаций VIII вида проходил на базе государственных бюджетных образовательных учреждений начального

профессионального образования — профессиональных училищ № 12 (конкурс по швейному делу) и № 45 (конкурс по столярному делу) г. Подольска Московской области, а также на базе государственного бюджетного образовательного учреждения среднего профессионального образования колледжа малого бизнеса № 4 г. Москвы (конкурс по обувному делу). Площадка для проведения конкурса по обувному делу была выбрана не случайно. Членам оргкомитета конкурса при посещении колледжа малого бизнеса № 4 г. Москвы преподаватели колледжа продемонстрировали не только современное оборудование, которое используется при пошиве и ремонте обуви, личное профессиональное мастерство, но и стремление создать для детей с ограниченными возможностями здоровья условия, позволяющие проявить себя с профессиональной стороны, ощутить радость победы. Профессиональные училища № 12 и 45 г. Подольска также имеют хорошие рейтинговые показатели и неоднократно проводили у себя конкурсы «Лучший по профессии» среди обучающихся специальных (коррекционных) общеобразовательных школ (школ-интернатов) VIII вида Московской области. С образовательными учреждениями, на базе которых проходил Конкурс, были заключены договоры на обеспечение учебно-производственными площадками не менее 600 м², станками, оборудованием и необходимыми для проведения номинаций материалами (по количеству участни-

ков), соответствующими требованиями безопасных условий труда несовершеннолетних для проведения Конкурса по 3 номинациям.

Церемония открытия Конкурса проходила в актовом зале детско-юношеского оздоровительного центра «Мечта» вместимостью 300 мест, церемония закрытия — в большом зале дворца культуры «Октябрь», вмещающем 800 человек. Залы имели необходимое для проведения мероприятия такого статуса оборудование.

На церемонии закрытия было организовано награждение победителей и призеров по номинациям, вручение грамот и сувениров всем участникам мероприятий. По итогам Конкурса в торжественной обстановке были вручены дипломы, сувениры, поощрительные призы, грамоты. Победители и призеры командного зачета были награждены кубками и получили денежные сертификаты на сумму 20 000 р. каждому. Сертификаты были разработаны общественной организацией «Благотворительный фонд „Абсолют-помощь“». Награждение проводили первый заместитель председателя правительства Московской области Лидия Николаевна Антонова, заместитель директора Департамента государственной политики в сфере защиты прав детей Минобрнауки России Ирина Олеговна Терехина, исполнительный директор благотворительного фонда «Абсолют-помощь» Георгий Валерьевич Крюков. Кроме того, победителю и призерам конкурса по обувному делу были вручены па-

мятные подарки от имени генерального директора ЗАО МОФ ордена Трудового Красного Знамени «Парижская коммуна» А. А. Никитина.

Победителями Конкурса в командном зачете стали: 1) Чувашская Республика — Чувашия; 2) Ростовская область; 3) Удмуртская Республика.

Победителями в личном зачете по номинациям стали: 1) в номинации «Швейное дело»: 1.1) Фролова Елена (Чувашская Республика — Чувашия); 1.2) Жукова Марина (Красноярский край); 1.3) Лупочкина Маргарита (Московская область); 2) в номинации «Столярное дело»: 2.1) Демин Андрей (Московская область); 2.2) Горохов Максим (Московская область, г. о. Подольск); 2.3) Лалетин Михаил (Удмуртская Республика); 3) в номинации «Обувное дело»: 3.1) Виноградов Марк (Удмуртская Республика); 3.2) Еременко Александр (Ростовская область); 3.3) Сергеев Иван (Чувашская Республика — Чувашия).

Программа закрытия конкурса предусматривала не только награждение победителей Всероссийского конкурса профессионального мастерства среди обучающихся специальных (коррекционных) образовательных организаций VIII вида, но и концерт, подготовленный коллективами художественной самодеятельности образовательных организаций, в том числе и специальных (коррекционных), а также организаций дополнительного образования Московской области.

Высокую оценку организации и проведению Всероссийского кон-

курса профессионального мастерства среди учащихся коррекционных образовательных организаций VIII вида дала первый заместитель правительства Московской области Л. Н. Антонова, назвавшая конкурс «историческим событием».

Вместе с тем Конкурс выявил и ряд проблем в организации и содержании трудового обучения в специальных (коррекционных) образовательных организациях VIII вида Российской Федерации.

Так, опрос представителей команд показал, что организация региональных конкурсов «Лучший по профессии» проводится только по 3 традиционным профилям трудового обучения: «Швейное дело», «Слесарное дело» и «Столярное дело». Это отразилось и на финальной части Всероссийского конкурса: только 12 субъектов Российской Федерации смогли прислать в г. Подольск команды, укомплектованные по всем 3 заявленным профилям. В последние 10—12 лет в большинстве субъектов Российской Федерации мастерские по обувному делу ликвидированы. В 80-х и 90-х гг. прошлого столетия практически на всей территории страны, особенно в школах-интернатах для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, культивировали этот вид трудового обучения. При этом анализ трудоустройства выпускников специальных (коррекционных) общеобразовательных учреждений VIII вида, проведенный А. М. Щербаковой (старший научный сотрудник ИКП РАО) еще в середине 90-х гг. XX в., пока-

зал, что по указанным выше специальностям столярного, слесарного и швейного производства работу находят менее 5 % выпускников.

Кроме того, проведенный среди участников Конкурса устный экзамен на знание теоретических сведений о свойствах материалов, технологии изготовления изделий, устройстве инструментов и оборудования показал, что не все конкурсанты умеют правильно выражать свои мысли в устной форме, предпочитают давать ответ с помощью предлагаемых тестов. Это говорит о недостаточной работе учителей трудового обучения по развитию речи обучающихся, введению в нее специальной терминологии, связанной с профессией.

В связи с вышеизложенным следует сделать следующие выводы.

1. Администрациям школ необходимо шире внедрять профили трудового обучения, связанные со строительством (каменщики, штукатуры-маляры, плотники, плиточники, паркетчики и др.) и сферой обслуживания (работник по обслуживанию здания, цветовод, уборщик служебных помещений, дворник, младший медицинский персонал (нянечка), посудомойка и др.).

2. Следует обратить серьезное внимание учителей трудового обучения на теоретическую подготовку обучающихся и развитие у них коммуникативной стороны речи.

3. Региональные конкурсы «Лучший по профессии» должны охватывать более широкий круг специальностей, по которым ведется трудовое обучение на данной территории.

А. А. Дмитриев А. А. Dmitriev
Тюмень, Россия Tyumen, Russia

**СТРУКТУРНЫЕ
ХАРАКТЕРИСТИКИ
СОЦИАЛЬНО-ЛИЧНОСТНЫХ
КОМПЕТЕНЦИЙ ДЕТЕЙ
С ОГРАНИЧЕННЫМИ
ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ
КАК ОЦЕНОЧНЫЕ КРИТЕРИИ
КАЧЕСТВА СПЕЦИАЛЬНОГО
ОБРАЗОВАНИЯ**

**STRUCTURAL
CHARACTERISTICS
OF SOCIAL AND PERSONAL
COMPETENCIES OF CHILDREN
WITH DISABILITIES
AS EVALUATION CRITERIA
FOR THE QUALITY
OF SPECIAL EDUCATION**

Аннотация. Рассматриваются вопросы оценки качества специального образования детей с ограниченными возможностями здоровья. Предлагается использовать такие критерии качества, как структурные компоненты социально-личностных компетенций учащихся, к которым автор относит интеллектуально-познавательную, коммуникативную, здоровьеразвивающую, семейную, гендерную, эмоциональную и предпрофессиональную компетенции. Приводится универсальная модель структуры компетенций, состоящая из мега-, макро- и микрокомпонентов, которые рекомендуется рассматривать как качественные характеристики компетенций.

Ключевые слова дети с ограниченными возможностями здоровья; качество образования; компетентностный подход; структура компетенций; мегакомпонент; макрокомпоненты; микрокомпоненты.

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 questions of assessment of the quality of special education for children with disabilities are discussed. Quality criteria include structural components of social and personal competences of students, which include intellectual cognitive, communicative, health-developing, family, gender, emotional and pre-service. The author provides universal model competency framework consisting of mega-, macro — and micro-components, which are recommended to consider as qualitative characteristics competencies.

Key words: children with disabilities; quality of education; competence-based approach; the structure of competences megakomponent; macro-; micro-components.

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

Place of employment: Tyumen State University.

Современный уровень развития образования в нашей стране, по различным данным, значительно уступает уровню образования многих стран мира. Показательными в этом отношении являются места, занимаемые нашими школьниками в мировой таблице о рангах — 40—50-е места среди других стран. Между тем в условиях технологизации современного общества и производства большое значение в социализации человека принадлежит качеству образования как базовой составляющей конкурентоспособности личности на рынке труда. В законе «Об образовании в РФ» (2012) под качеством образования понимается «комплексная характеристика образовательной деятельности и подготовки обучающихся, выражающая степень их соответствия федеральным государственным образовательным стандартам, федеральным государственным требованиям и (или) потребностям физического или юридического лица, в интересах которого осуществляется образовательная деятельность, в том числе степень достижения планируемых результатов образовательной программы».

По определению М. М. Поташника [12], под качеством образования следует понимать соотношение цели и результата образования как меры достижения цели. Исходя из этого качество образования можно условно дифференцировать по различным оценкам: высший уровень, средний, низкий и какие-то промежуточные уровни между этими тремя.

Приоритетным направлением в развитии системы образования является повышение его качества, для чего сегодня необходимо разработать инновационные подходы к системной оценке качества образования, которое является ключевой проблемой образовательной практики и педагогической науки [7]. Одним из вариантов решения этой проблемы, как известно, является идеология компетентного подхода — современная парадигма образования, в которой качество является доминирующим параметром.

С точки зрения компетентного подхода, если говорить о развитии педагогической науки, в частности специальной педагогики, можно усовершенствовать по сравнению с существующей сегодня методологию разработки педагогических технологий формирования того или иного качества личности. Компетентностный подход, с нашей точки зрения, как один из подходов к управлению качеством образования, предполагает выход на структурирование отдельных элементов, компонентов, свойств и качеств личности ребенка, что позволяет разрабатывать более точные педагогические пути их формирования.

Проблему управления качеством образования в парадигме компетентного подхода разрабатывают как зарубежные [13; 5, с. 308—309], так и отечественные ученые [12; 8; 11; 19; 6; 16 и др.].

При этом целым рядом исследователей изучалась проблема

формирования компетенций у детей с ограниченными возможностями здоровья [17; 20; 18; 3; 4; 14 и др.]. Выпускник учебного заведения должен обладать целым рядом компетенций как способностями решать разные задачи, проблемы в ординарных и неординарных ситуациях, поэтому существует значительная разница в оценке отдельных знаний, умений, навыков и оценке качества какой-либо приобретенной компетенции как комплексной и системной характеристики деятельности личности. В результате качество образования во многом можно определять по качественным характеристикам степени сформированности компетенций.

Во ФГОСах начального и общего образования, Государственной программе РФ «Развитие образования на 2013—2020 годы», последних концепциях его развития одним из ключевых направлений заявляется реализация компетентностного подхода в обучении школьников. В проекте «Концепции ФГОСа для детей с ОВЗ» (2013) также предусмотрено формирование их жизненной компетенции как важнейшего результата коррекционно-образовательного процесса.

При обучении бакалавров и магистров по направлению «Специальное (дефектологическое) образование» на обеих ступенях планируется овладение студентами различными блоками компетенций — общекультурными, общепрофессиональными, профессиональными. Следовательно, будущие бакалавры

и магистры, приобретая определенные компетенции и придя в специальную школу, должны будут их реализовывать в практике работы с учащимися этих школ, т. е. тоже должны обеспечить овладение учениками какими-либо компетенциями с опорой на полученные в вузе компетенции.

В последние годы по вопросам формирования различных компетенций у детей с ОВЗ был защищен ряд диссертационных работ. Так, докторская диссертация Т. В. Тумановой [17] посвящена формированию компетенций словообразования у детей дошкольного и младшего школьного возраста, имеющих тяжелые нарушения речи. В кандидатской диссертации С. В. Дель [2] показано формирование коммуникативных компетенций у заикающихся детей дошкольного возраста. М. Н. Русецкая [15], Н. Ю. Киселева [9] рассматривали читательскую компетентность у детей с дислексией, И. Б. Ахпашева [1] — информационно-коммуникационную у детей с глубокими нарушениями зрения.

Дж. Равен в своей работе [13] приводит 37 компетенций, которые следует формировать у школьников. В «Концепции ФГОСа для детей с ОВЗ», как мы уже отмечали, авторы предлагают рассматривать коррекционно-образовательную деятельность как состоящую из двух компонентов: «жизненной компетенции» и «академического компонента».

Экскурс в проблему компетенций демонстрирует, что их фор-

мирование у детей с ОВЗ возможно, но при этом необходимо учитывать массу факторов:

- глубину и структуру дефекта;
- состояние здоровья ребенка, его принадлежность к какой-либо категории детей с ОВЗ и группе здоровья;
- необходимость формирования жизненно важных, адекватных для детей с ОВЗ социально-личностных компетенций.

Учет этих важнейших факторов позволит составить перечень наиболее значимых компетенций социально-личностного и профессионально-трудового характера, актуальных для целей социальной адаптации, интеграции ребенка в общество и в целом его социализации. Очевидно, необходимо сгруппировать основные жизненно важные социально-личностные компетенции, которые и следовало бы формировать в процессе социализации ребенка с ОВЗ.

Конечно, охватить все категории детей, различную глубину и структуру нарушений в их развитии весьма проблематично, но в первую очередь необходимо решать вопросы формирования важнейших актуальных компетенций у детей с легкими и умеренными степенями отклонений.

Такая работа позволяет разрабатывать проблему качества специального образования в аспекте компетенций, структурирования их характеристик, определения методов диагностики, критериев и индикаторов уровня сформированности.

Таким образом, значимость предлагаемого исследования заключается в разработке механизмов и моделей управления качеством специального образования в процессе формирования социально-личностных компетенций детей с ОВЗ в парадигме компетентностного подхода.

Заявленная нами тема имеет большое значение для всей системы специального образования России, поскольку разработка моделей социально-личностных компетенций детей с ОВЗ позволит совершенствовать качество управления всей системой специального образования, интегрированного обучения, учебным и коррекционно-образовательным процессом таких детей в целом, делать более точный прогноз формирования их личности, дать творческий импульс работе вузов по разработке современных дисциплин, спецкурсов, учебных планов направления 050700.62 — «Специальное (дефектологическое) образование».

Однако на сегодняшний день в системе специального образования не существует перечня компетенций, что является довольно значительной проблемой для дальнейшего развития этой отрасли образования.

Некоторые авторы предлагают учитывать только одну компетенцию — жизненную, которая, по мнению разработчиков, должна включать в себя знания, умения и навыки, необходимые в повседневной жизни, другие говорят о словообразовательной [17; 2], коммуникативной [15], читательской компе-

тенции [9]. Видимо, следует обоснованно выделить группу компетенций и разработать некую универсальную модель содержания любой компетенции. Такая модель, состоящая из ряда компонентов, должна служить, на наш взгляд, некой основой для разработки технологий формирования компетенций, которых должно быть несколько.

В процессе работы над данным проектом был вскрыт ряд противоречий, послуживших основой для разработки гипотетических установок, постановки цели и задач исследования.

1. С момента присоединения России к Болонскому соглашению (2003 г.) парадигма компетентного подхода принята и успешно реализуется в системе высшего, среднего, профессионального и общего образования. На основе данного подхода формируются концепции и программы развития образования, различные положения, разрабатываются психолого-педагогические технологии. Вместе с тем идеология компетентного подхода, являющаяся одной из передовых научно-методических концепций, не находит должного применения в системе специального образования детей с ОВЗ, коррекции и компенсации нарушений в их развитии.

2. В социально-экономическую сферу страны в последние 12—15 лет активно внедряются современные управленческие подходы, связанные с развитием системы менеджмента качества. Однако такого рода процессы очень редко затрагивают

систему специального образования (этот вопрос рассматривается лишь в немногочисленных публикациях). Очевидно явно недостаточное развитие теории и практики управления формированием личности ребенка с ОВЗ. На наш взгляд, компетентный подход может быть основой, опорой управленческих решений, поможет в какой-то степени восполнить этот пробел.

На основании анализа значительного числа научных и научно-методических работ, посвященных формированию компетенций в области коррекционно-образовательной деятельности детей с ОВЗ, мы пришли к выводу, что у данной категории детей можно выделить следующие социально-личностные компетенции (термины и их интерпретация предложены нами): интеллектуально-познавательную, коммуникативную, семейную, предпрофессиональную, здоровьеразвивающую, эмоциональную, гендерную.

Мы предполагаем, что формирование вышеназванных компетенций может стать одним из приоритетных направлений в исследовании проблем качества специального образования, а при условии разработки содержания (структуры) каждой такой компетенции детей с ОВЗ можно успешно управлять формированием качества выделенных компетенций, тем самым оказывая влияние на качество специального образования и в целом на процесс социализации личности ребенка [4].

Дж. Равен [13], один из авторов компетентного подхода в

английском образовании, под компетентностью понимает специфическую способность, своеобразную модель, необходимую для выполнения конкретного действия в конкретной предметной области и включающую узкоспециальные знания, особого рода навыки, способы мышления, а также понимание ответственности за свои действия. Он говорит, что в практике преподавателей школы для формирования компетентностей применяются стандартные школьные навыки: чтение, письмо, орфография, счет. При этом необходимым является поиск информации, требуемой для выполнения такой работы. Изобретательность, умение убеждать и руководить (лидерство) являются также обязательными. Следовательно, компетентность предполагает использование стандартных школьных умений в новых ситуациях, где решающую роль играют общительность, активность, самоорганизация и смекалка.

Следует отметить, что в современном образовании большое внимание уделяется формированию ключевых компетентностей ученика, а не накоплению базовых знаний, умений и навыков. Понятия «компетентность» и «компетенция» часто рассматриваются как тождественные и не имеющие однозначных трактовок. Мы придерживаемся следующего понимания: компетенция — способ деятельности, позволяющий использовать знания, умения и навыки в разнообразных ситуациях, компетентность — целостное образование, которое склады-

вается из компетенций. Вместе с тем с философской точки зрения нельзя отрицать, что компетенция также является целостным образованием, складывающимся из самых различных составляющих — знаний, умений, навыков, способов действий, готовности к действиям, отношений, мотивов, ценностных ориентаций и других качеств личности, которые можно отнести к структурным компонентам компетенции.

Исходя из данных определений мы попытались выстроить модели различных компетенций, основу которых составили различные структурные компоненты, что в дальнейшем предполагает разработку технологий их формирования. В качестве примера приводим вариант структуризации здоровьесберегающей компетенции с выделением ряда компонентов.

- Мегакомпонент (здоровьесберегающая компетенция).
- Макрокомпоненты (здоровый образ жизни, профилактика заболеваний, мотивация на развитие здоровья, стрессоустойчивость, преодоление вредных привычек, создание здоровой среды и др.).
- Микрокомпоненты (гигиена тела, занятия физической культурой, режим дня, режим питания, закаливание, витаминизация, создание положительного эмоционального фона, неприятие алкоголя, курения, наркотиков, оптимизация самооценки, гигиена одежды и обуви, отслеживание динамики психофизиологических показателей и др.).

В своем исследовании компетенцию мы структурировали в виде

трех крупных блоков: мега-, макро- и микрокомпонентов, — где в качестве мегакомпонента выступает сама компетенция, вбирающая в себя все другие структурные единицы. К макрокомпонентам мы отнесли наиболее крупные блоки (части) данной компетенции, каждый из которых, в свою очередь, состоит из нескольких частиц — микрокомпонентов. Необходимо подчеркнуть, что во всех крупных структурных единицах предполагается наличие личностных компонентов — мотивации, отношенческих аспектов, ценностных ориентаций и других качеств личности ребенка.

После проведения такой структуризации конкретной компетенции, а по существу ее конструирования, мы переходили к разработке педагогических технологий формирования каждого микрокомпонента, своего рода микротехнологий. Следующим этапом работы являлась интеграция, объединение педагогических микротехнологий в единую, направленную уже на формирование каждого макрокомпонента, т. е. шло создание макротехнологий, и завершающим этапом явилась бы единая мегатехнология формирования мегакомпонента компетенции. Однако эксперименты показали, что разработка такой мегатехнологии возможна только в некоем усеченном виде, поскольку наполнить ее подробным, детальным содержанием, вместить в нее все элементы макро- и микротехнологий просто невозможно. В процессе работы мы пришли к выводу о том, что предлагаемая нами модель струк-

туризации компетенции имеет право на существование, поскольку создает единый методологический подход к формированию комплекса педагогических технологий.

На основе ряда пилотных экспериментов по реализации данной схемы формирования компетенций мы смогли выявлять и детализировать наличие микро- и макрокомпонентов определенной компетенции, планировать средства, формы и методы коррекционного воздействия на них, стараясь не упустить из виду ни одного компонента. Выявляя качественные характеристики компонентов компетенций, мы по существу могли оценить качество компетенции в целом, а значит, уровень развития личностных характеристик ребенка.

Такая скрупулезная работа приводила к повышению эффективности коррекционно-образовательной деятельности, более точному, направленному воздействию на проблемные зоны того или иного компонента компетенции, что в конечном итоге сказывалось на качестве специального образования в целом.

Подводя предварительные итоги реализации нашего проекта, мы хотим выделить следующее:

- впервые определена группа важнейших социально-личностных компетенций детей с ОВЗ, по степени сформированности которых можно выявлять успешность социализации и интеграции в общество каждого ребенка;
- структуризация определенной компетенции в виде ее компонентов позволяла считать их крите-

риями качества специального образования и оценивать каждый из них в балльной системе по качественным и количественным признакам, что давало возможность выявления их уровня в зоне актуального развития ребенка;

– представленная модель структуризации компетенций с выделением мега-, макро- и микрокомпонентов позволяла более точно и целенаправленно подходить к разработке педагогических технологий по формированию данных структурных элементов компетенций, что в конечном итоге направлено на повышение качества специального образования в целом.

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. Дьюсбери, Д. А. Компетентность в психологии : психологическая энцикл. / Д. А. Дьюсбери. — 2-е изд. / под ред. Р. Корсини, А. Ауэрбаха. — СПб. : Питер, 2003.
6. Загвязинский, В. И. О роли науки в реформировании Российского образования на современном этапе его развития / В. И. Загвязинский // Педагогические инновации на современном этапе развития образования. — Тюмень : Изд-во ТюмГУ, 2010. — С. 3—15.
7. Загвязинский, В. И. О характеристиках качества, эффективности и доступности современного образования / В. И. Загвязинский // Способы реализации и оценки качества образования: проблемы, исследования, практический опыт и перспективы : материалы Всерос. науч.-практ. конф. — Тюмень : Изд-во Тюм. гос. ун-та. — 2014. — С. 11—15.
8. Зимняя, И. А. Ключевые компетентности как результативно-целевая основа компетентного подхода в образовании / И. А. Зимняя // Ректор вуза. — 2005. — № 6. — С. 13—29.
9. 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.
10. 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.
11. Коротков, Э. М. Управление качеством образования : учеб. пособие для вузов / Э. М. Коротков. — 2-е изд. — М. : Академический проект, 2007. — 320 с.
12. Поташник, М. М. Качество образования: проблемы и технология управления (в вопросах и ответах) /

- М. М. Поташник. — М. : Педагогическое общество России, 2002. — 350 с.
13. Равен, Дж. Компетентность в современном обществе: влияние, развитие и реализация / Дж. Равен. — М., 2002. — 381 с.
14. Родионова, Г. С. Формирование у будущих педагогов компетенций, необходимых для развития творческого потенциала детей с ограниченными возможностями здоровья / Г. С. Родионова // Специальное образование. — 2013. — С. 56—65.
15. 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.
16. Строкова, Т. А. Проблемы реализации компетентного подхода в общем образовании / Т. А. Строкова // Педагогические инновации на современном этапе развития образования. — Тюмень : Изд-во ТюмГУ, 2010. — С. 180—188.
17. Туманова, Т. В. Формирование словообразовательной компетенции детей дошкольного и младшего школьного возраста с общим недоразвитием речи : дис. ... д-ра пед. наук : 13.00.03 / Туманова Татьяна Володаровна. — М., 2005. — 397 с.
18. Филатова, И. А. Компетентный подход как методологическое основание исследования проблемы деонтологической подготовки педагогов-дефектологов / И. А. Филатова // Сибирский педагогический журнал. — 2010. — № 12. — С. 36—44.
19. Читаева, Ю. А. Формирование ключевых компетенций учащихся на основе национальных стандартов профессионального образования (Европейской союз и Россия) : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.08 / Читаева Юлия Александровна. — М., 2009. — 280 с.
20. 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.
21. Dmitriev, A. A. Formation of Social and Personal Competences among Handicapped Children / A. A. Dmitriev // World Applied Sciences Journal 27 (Education, Law, Economics, Language and Communication). — 2013. — P. 74—78.

Г. Г. Зак, А. В. Кубасов

Екатеринбург, Россия

Н. В. Сергеева

Карпинск, Россия

G. G. Zak, A. V. Kubasov

Ekaterinburg, Russia

N. V. Sergeeva

Karpinsk, Russia

**ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ МАРШРУТ
РАЗВИТИЯ ГРАФОМОТОРНЫХ
НАВЫКОВ У УЧАЩИХСЯ
С СИНДРОМОМ ДАУНА**

**ON THE PROBLEM
OF DEVELOPMENT OF INDIVIDUAL
GRAPHIC AND MOTOR SKILLS
OF PUPILS WITH DOWN
SYNDROME**

Аннотация. Обосновывается актуальность разработки индивидуального маршрута развития графомоторных навыков у учащихся с синдромом Дауна.

Ключевые слова: графомоторные навыки; дети с синдромом Дауна; индивидуальность; индивидуальный подход в обучении; индивидуальная образовательная программа; индивидуальный маршрут.

Сведения об авторе: Зак Галина Георгиевна, кандидат педагогических наук, доцент.

Место работы: кафедра специальной педагогики и специальной психологии Института специального образования Уральского государственного педагогического университета, г. Екатеринбург.

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

E-mail: galina.zak@mail.ru.

Сведения об авторе: Кубасов Александр Васильевич, доктор филологических наук, профессор.

Место работы: заведующий кафедрой методик преподавания школьных дисциплин в специальной (коррекционной) школе, Уральский государственный педагогический университет, г. Екатеринбург.

Контактная информация: 620017, г. Екатеринбург, пр-т Космонавтов, 26, к. 116.

E-mail: kubas2002@mail.ru.

Abstract. The urgency of the development of an individual route for development of graphic and motor skills of students with Down syndrome is proved.

Key words: graphic and motor skills; students with Down syndrome; individuality; personal approach; individual educational program; an individual route.

About the author: Zak Galina Georgievna, Candidate of Pedagogy, Associate Professor.

Place of employment: Department of Special Pedagogy and Special Psychology, Institute of Special Education, Ural State Pedagogical University, Ekaterinburg.

About the author: Kubasov Alexander Vasilievich, Doctor of Philology, Professor.

Place of employment: Head of the Chair of Methods of Teaching School Subjects in a Special (Correctional) School, Ural State Pedagogical University, Ekaterinburg.

Сведения об авторе: Сергеева Наталья Викторовна.

Место работы: учитель начальных классов, государственное казенное образовательное учреждение Свердловской области «Карпинская специальная (коррекционная) общеобразовательная школа-интернат № 10», г. Карпинск.

Контактная информация: 624930, г. Карпинск, пер. Школьный, д. 3.

E-mail: koshi_10@mail.ru.

Гуманизация образования, признание уникальности и самооценности каждого ребенка привели к поиску наиболее эффективных путей обучения и коррекции развития детей с нарушением интеллекта с учетом их индивидуальных особенностей, интересов и способностей, разработке новых педагогических стратегий, направленных на развитие специальной помощи учащимся в системе образования и выработку у них необходимых деятельностных компетенций. Это связано с многочисленностью контингента учащихся с нарушением интеллекта и если не абсолютным, то относительным ростом числа детей с синдромом Дауна. Невозможно игнорировать и тот факт, что в современной образовательной парадигме важную роль играют интеграционные процессы, реализующиеся в отношении и этих детей.

По утверждению В. В. Коркунова, в настоящее время наиболее перспективными являются научно-методические и практические разработки, направленные на изучение проблемы детской индивидуальности и реализацию индивидуальных подходов, поскольку они лежат в основе современных педагогиче-

About the author: Sergeeva Natalia Viktorovna.

Place of employment: Primary School Teacher, State Educational Establishment of Sverdlovsk Region "Karpinsk Special (Correctional) Comprehensive Boarding School № 10", Karpinsk.

ских, диагностических и развивающих технологий [3], главное же — отвечают требованиям времени.

Тезаурус специальной педагогики и психологии включает в себя широкий спектр терминов, содержащих понятие «индивидуальность». Довольно часто в качестве синонимов используют термины «индивидуальный подход в обучении», «индивидуальная образовательная программа», «индивидуальный маршрут». Приведем уточняющие дефиниции.

«Индивидуальность» (от лат. *individuum* — неделимое, особь) рассматривается как неповторимая уникальность системы психических свойств индивида, индивидуальные личностные качества человека, особые психические возможности человека, сформированные на основе природных задатков и в определенных условиях социальной среды. При этом обращается внимание на своеобразие психики отдельного человека, проявляющееся в особенностях его темперамента, характера, познавательных процессов, потребностей и способностей.

В. С. Мерлин, говоря о сочетании типичного и индивидуального в человеке, точно заметил, что все

индивидуальное в человеке является типичным, но не все типичное — индивидуальным [6].

Вопросы индивидуального подхода в обучении освещаются специалистами как по общей (Ю. К. Бабанский, А. А. Бударный, А. А. Кирсанов, И. Э. Унт и др.), так и специальной педагогике (Н. М. Барская, В. В. Воронкова, М. Ф. Гнездилов, А. Н. Граборов, Г. М. Дульнев, Л. В. Занков, Е. Н. Завьялова, В. В. Коркунов, Л. С. Мирский, Ж. И. Шиф и др.). Индивидуальный подход в обучении — педагогический принцип, при реализации которого в учебно-воспитательной работе с коллективом детей достигается педагогическое воздействие на каждого ребенка с учетом знания его личностных особенностей [8].

В. В. Коркунов отмечает, что индивидуальный подход как принцип специальной педагогики и психологии в целом направлен на разрешение противоречия между фронтальной формой обучения учащихся и индивидуальным характером усвоения ими знаний, умений и навыков, а значит, индивидуальным развитием каждого. Конечно, можно сказать, что указанное противоречие носит общий характер и распространяется на всех обучающихся, независимо от типа учебного заведения. Однако в отношении учащихся коррекционных образовательных учреждений данное положение особенно актуально, так как различия в навыках, умениях, интеллектуальных способностях у них выражены особенно ярко.

Подходы к структуре и содержанию индивидуальных образовательных программ для учащихся с нарушениями в развитии представлены в работах И. М. Бгажноковой, М. В. Братковой, А. В. Закрепиной, Ю. А. Разенковой, Е. А. Стребелевой и др. Данные исследователи склоняются к тому, что индивидуальная образовательная программа — это документ, выражающий индивидуальный образовательный маршрут учащегося, содержащий учебные курсы, разделы программы, формы и способы их освоения, которые позволяют создать условия для максимальной реализации индивидуальных образовательных потребностей ребенка с нарушениями в развитии в процессе обучения и воспитания на определенной ступени образования [11]. Содержание индивидуальной программы разрабатывается на основе анализа данных, полученных в процессе психолого-педагогического обследования ребенка и в результате рассмотрения социальных условий его воспитания (беседа с его родителями, наблюдения за характером взаимодействия матери со своим ребенком). Специалисты дают оценку «актуального» и «потенциального» уровня развития ребенка, определяют характер и степень выраженности первичного нарушения, структуру вторичных отклонений, оценивают сущность индивидуальных трудностей ребенка, определяют сферы воздействия в целях коррекции или сглаживания острых проблемы [13].

Уточним, что авторы представленной работы имеют в виду стратегию, реализующуюся в индивидуальной образовательной программе, которая играет роль тактического, т. е. более узкого и конкретного, образования и определяется как индивидуальный маршрут, который предусматривается для разных типов детей, испытывающих потребность в особых образовательных продуктах.

При разработке и реализации индивидуального маршрута развития графомоторных навыков у учащихся с синдромом Дауна специалистам необходимо учитывать следующие принципы:

- единства диагностики и коррекции (выбор методов коррекции на основе диагностических данных);
- систематичности и последовательности в подаче материала (опора на разные уровни организации психических процессов);
- компенсации (опора на сохранные психические процессы);
- учета объема и степени разнообразия материала (постепенное увеличение объема материала и его разнообразие);
- деятельностного подхода (коррекционная работа осуществляется не как простая тренировка умений и развитие навыков через отдельные упражнения, а как целостная осмысленная деятельность ребенка, вписывающаяся в систему его повседневных жизненных ситуаций);
- соблюдения интересов ребенка (специалист призван решать проблему с максимальной пользой и в интересах ребенка).

В нашей работе речь пойдет об индивидуальном маршруте развития графомоторных навыков у учащихся с синдромом Дауна. Под графомоторными навыками понимаются определенные привычные положения и движения руки при письме, дающие возможность изображать буквы и их соединения. Важно помнить о том, что правильно сформированный графомоторный навык позволяет ребенку писать буквы достаточно каллиграфически, т. е. четко, красиво, разборчиво и быстро. Напротив, неправильно сформированный графомоторный навык может создать комплекс трудностей при письме: небрежный, неразборчивый почерк, медленный темп. В то же время исправление уже сформированного искаженного графического навыка порой не просто затруднено, а невозможно. Формирование графомоторных навыков зависит от таких компонентов, как хорошо развитая общая и мелкая моторика, серийная организация движений, зрительно-пространственные представления и зрительная память. В связи с этим важной психолого-педагогической и коррекционно-развивающей задачей является развитие ручной умелости, мелкой моторики рук, памяти и зрительных представлений. Около трети всей площади двигательной проекции в коре головного мозга занимает область проекции кисти руки, расположенная в непосредственной близости от речевой моторной зоны. Этим объясняется взаимосвязь и взаимозависимость, казалось бы,

разнородных явлений: тренировка тонких движений пальцев рук оказывает большое влияние на развитие речевой активности ребенка.

А. Р. Лурия в своих работах отмечал, что в процессе овладения графомоторным навыком для младших школьников, особенно первоклассников, характерна большая, неадекватная затрата энергии и сил, неэкономное вовлечение в исполнение лишних движений мышц [5]. Сходные наблюдения есть и у В. И. Лубовского — он также отмечал у детей, начинающих писать, явления гипертонуса: учащиеся сильно сжимают ручку в руке, жмут на нее при письме указательным пальцем. При этом у ребенка оказываются напряженными мышцы лица и всего тела, а движение руки в процессе письма осуществляется очень медленно [12].

В предыдущей работе [4] авторы указывали на особенности развития двигательной сферы у детей с синдромом Дауна, приводящие к задержке в формировании ручных умений, осложняющие формирование моторных навыков. Поэтому важным направлением в работе с детьми с синдромом Дауна является развитие у них двигательных функций. В процессе совершенствования двигательных навыков у детей формируется мышечное чувство, пространственная ориентировка и координация, повышается жизненный тонус. Двигательная активность помогает устанавливаться условно-рефлекторным связям, что, в свою очередь, позволяет интенсифицировать когнитивные процессы [7].

Для рассмотрения практических аспектов этой проблемы мы провели экспериментальное исследование на базе государственного казенного специального (коррекционного) образовательного учреждения Свердловской области для обучающихся, воспитанников с ограниченными возможностями здоровья «Карпинская специальная (коррекционная) общеобразовательная школа-интернат № 10». Участниками эксперимента стали 2 ученика с синдромом Дауна в возрасте 7 лет, имеющие тяжелую умственную отсталость (по данным протоколов психолого-медико-педагогической комиссии).

Разработка и реализация индивидуального образовательного маршрута по развитию графомоторных навыков у учащихся с синдромом Дауна в рамках представленного исследования осуществлялись в 3 этапа:

1 этап — диагностический, целью которого было выявление исходного уровня сформированности графомоторных навыков у учащихся с синдромом Дауна;

2 этап — основной, целью которого была разработка и реализация индивидуального маршрута развития графомоторных навыков у учащихся с синдромом Дауна;

3 этап — заключительный, целью которого был анализ эффективности реализации индивидуального маршрута по развитию графомоторных навыков у учащихся с синдромом Дауна.

На **диагностическом этапе** для выявления исходного уровня сформированности графомоторных навыков у учащихся с синдромом

Дауна использовался следующий комплекс методик:

- «Домик» (по Н. И. Гуткиной). Цель — выявить умение ребенка ориентироваться в своей работе на образец, умение точно скопировать его, выявление особенностей развития произвольного внимания, пространственного восприятия, сенсомоторной координации и точной моторики руки.

- «Дорожки» (по А. А. Венгеру). Цель — определить силу нажима на карандаш, четкость и точность проводимых линий, сформированность внимания и контроля за собственными действиями.

- «Клубочки-точки». Цель — выявить умение обвести рисунки по точкам, не отрывая карандаша от бумаги.

- «Штриховка». Цель — выявить умение штриховать фигурку прямыми линиями, не выходя за ее контуры.

- «Стелжки» (по В. Мытацину). Цель — определить уровень развития координации движений глаза и руки ребенка.

- *Тестовые задания*. Цель — исследовать статическую и динамическую координацию движений.

1. *Статическая координация движений*. Детям предлагались упражнения на оптико-кинестетическую организацию движений (пробы на праксис позы «Кольцо», «Коза», «Три богатыря», «Заяц», «Солдатики», «Вилка»).

2. *Динамическая координация движений*. Детям предлагались следующие упражнения: вырезание ножницами, обрывание листа бумаги по прямой линии; сила тону-

(сжатие двумя руками, сложенных ладонями внутрь, рук взрослого, сжатие руки взрослого одной рукой); координация движений (упражнение «Кулак — ребро — ладонь» (А. Р. Лурия) [1]); тактильные ощущения (узнавание предмета); обследование щепоти (захват карандаша, упражнение «Посоли суп», катание шарика).

- *Тест на ручную скорость* (по Н. А. Бернштейну). Цель — выявить скорость манипуляций мелкими предметами, ручную умелость. Тест отражает деятельность предметного и пространственного уровня организации движений.

- *Тест на одновременность движений* (пробы на реципрокность координации (по Н. И. Озерцкому)). Ребенок должен продемонстрировать умение одновременно сжимать в кулак и разжимать кисти рук по образцу, показанному экспериментатором.

Диагностические процедуры с использованием перечисленных методик проводились индивидуально и представляли собой игровые ситуации, в которых дети с синдромом Дауна выполняли активные движения рукой или обеими руками. Занимая позицию партнера, наблюдателя и помощника в игре (задании, упражнении), педагог общается, наблюдает и для себя фиксирует затруднения ребенка, связанные с деятельностью его руки [9].

Результаты исходного уровня сформированности графомоторных навыков у детей с синдромом Дауна представлены в таблице.

Таблица

Результаты изучения исходного уровня сформированности графomotorных навыков у детей с синдромом Дауна

Методики	Общие ошибки	Индивидуальные ошибки	
		Саша К.	Наталья С.
«Домик» (по Н. И. Гуткиной)	<ul style="list-style-type: none"> ● отсутствие какой-либо детали рисунка; ● неровность линий; ● неправильно изображен элемент рисунка; ● отклонение прямых линий более чем на 30°; ● разрывы между линиями в тех местах, где они должны быть соединены; ● «залезание» линий одна на другую 	<ul style="list-style-type: none"> ● отдельные детали и сам рисунок увеличен более чем в 2 раза; ● присутствуют дополнительные детали рисунка; ● неправильно держит карандаш 	<ul style="list-style-type: none"> ● уменьшение отдельных деталей рисунка более чем в 2 раза; ● неправильное расположение деталей в пространстве рисунка; ● неправильно скопированы левая и правая часть заборчика
«Дорожки» (по Л. А. Венгеру)	<ul style="list-style-type: none"> ● неправильно держат карандаш; ● неуверенно и со слабым нажимом проводят линии; ● не могут ограничивать свои движения пределами строки, часто выходят за контур рисунка; ● не сформирован контроль за собственными действиями 		
«Клубочки-точки»	линии прерывистые, ломаные	неуверенно и со слабым нажимом проводит линии	двойные линии
«Штриховка»	не могут ограничивать свои движения пределами строки	часто выходил за контур рисунка	часто выходила за контур рисунка
«Стежки» (по В. Мытацину)	линии не соответствуют образцу и соединены не по порядку (меее 50 %)		
Тестовые задания (динамическая координация движений)	не смогли выполнить задание «Коза — заяц»	не смог выполнить задание «Коза»	не смогла выполнить задание «Вилка»
Тестовые задания (динамическая координация движений)	<ul style="list-style-type: none"> ● не умеют пользоваться ножницами и вырезать; ● не умеют обрывать лист бумаги по прямой линии; 	не смог выполнить задание «Посолим суп»	не смогла узнать предмет на ощупь

Тестовые задания (динамическая координация движений)	<ul style="list-style-type: none"> ● не смогли сжать одной и двумя руками руку взрослого; ● не смогли выполнить упражнения «Ладонь — ребро — кулак»; ● не смогли узнать качество и форму предмета; ● не смогли катать шарик одной рукой по наклонной плоскости 		
Тест на ручную скорость (по Н. А. Бернштейну)	медлительность, вялость, неловкость движений, дети путали белые и красные спички (не знают цвета), раскладывали не по черным линиям		
Тест на одновременность движений (по Н. И. Озерецкому)	наличие устойчивых perseverаций (стереотипных повторов двигательных ошибок)	быстро начинает допускать ошибки, сбои в выполнении, снижает темп, отказывается от выполнения задания	не справилась с упражнением

Проведенное исследование позволило выявить у учащихся с синдромом Дауна специфические особенности развития графомоторных навыков:

1) нарушения мелкой моторики в большой степени;

2) ограниченность, скованность, несоразмерность движений пальцев рук, при этом движения замедлены, неуклюжи, большие сложности возникают при выполнении действий, требующих переключения движений или быстрой смены поз;

3) недостаточная сформированность тактильно-двигательного восприятия, динамического и пространственного праксиса, а также кинестетической основы двигательного акта;

4) недостаточная сформированность навыков зрительно-двигательной координации.

Вышеперечисленные нарушения отрицательно сказываются на усвоении детьми учебной программы, приводят к возникновению негативного отношения к учебе. Кроме общих, характерных особенностей сформированности графомоторных навыков у учащихся с синдромом Дауна выявлены индивидуальные недостатки (см. данные в таблице). Выявление индивидуальных недостатков у умственно отсталых детей способствует составлению обоснованного маршрута развития и осуществлению индивидуальной коррекции.

Таким образом, как показывает проведенное нами обследование,

формирование графомоторного навыка — длительный, сложный и трудоемкий процесс как по структуре самого акта письма, по структуре формирования навыка, так и по психофизиологическим механизмам, лежащим в его основе. В связи с этим актуальность разработки и реализации индивидуального маршрута развития графомоторных навыков у учащихся с синдромом Дауна не вызывает сомнений и обусловлена необходимостью создания продуктивных условий педагогического процесса и отсутствием программы коррекционно-развивающего обучения для данной категории учащихся.

Основным содержанием индивидуального маршрута развития графомоторных навыков должна стать систематическая работа, направленная на развитие мелкой мускулатуры и дифференцированности движений кистей и пальцев рук, т. е. формирование функциональной (физиологической) готовности к графической деятельности письма [10]. Важно понимать, что у каждого «особого» ребенка свой образовательный маршрут [2]. В последующих работах авторы представят вариант индивидуального маршрута по развитию графомоторных навыков у учащихся с синдромом Дауна (**основной этап**) и анализ эффективности его реализации (**заключительный этап**).

Литература

1. Бачина, О. В. Пальчиковая гимнастика с предметами. Определение ведущей руки и развитие навыков письма у детей 6—8 лет : практ. пособие для педагогов и родителей / О. В. Бачина, Н. Ф. Коробова. — М. : АРКТИ, 2009.
2. Башмаков, М. Индивидуальная программа [Электронный ресурс] / М. Башмаков. — Электрон. текстов. данные. — Режим доступа: <http://zdd.1september.ru/2005/04/10.htm> (дата обращения: 09.01.2014).
3. Белоглазова, Г. П. Индивидуализация в обучении детей с нарушением интеллекта / Г. П. Белоглазова, В. В. Коркунов // Научные основы и практика индивидуального подхода к учащимся с нарушением интеллекта в условиях школьного обучения : сб. науч.-метод. тр. / Урал. гос. пед. ун-т. — Екатеринбург, 2008.
4. Зак, Г. Г. Система работы по коррекции мелкой моторики у детей с синдромом Дауна («Театр движений») / Г. Г. Зак, А. В. Кубасов, Н. В. Сергеева // Специальное образование. — 2013. — № 3.
5. Коркунов, В. В. Изучение произвольных движений и их коррекция у детей с ограниченными возможностями здоровья : монограф. изд. / В. В. Коркунов, К. Ю. Крохалев, Т. Е. Могилевская, И. А. Филатова, А. П. Маршалкин, М. М. Ицкович, И. А. Полетаева ; под ред. В. В. Коркунова ; Урал. гос. пед. ун-т. — Екатеринбург, 2013.
6. Лурия, А. Р. Письмо и речь: нейролингвистические исследования / А. Р. Лурия. — М. : Академия, 2002.
7. Мерлин, В. С. Очерк интегрального исследования индивидуальности / В. С. Мерлин. — М. : Педагогика, 1986.
8. Метиева, Л. А. Развитие сенсорной сферы детей : (пособие для учителей специальных (коррекционных) образовательных учреждений VIII вида) / Л. А. Метиева, Э. Я. Удалова. — М. : Просвещение, 2009.
9. Основы коррекционной педагогики и специальной психологии: опыт слова-

- ря-справочника / авт.-сост. А. Н. Нигаев [и др.]. — 2-е изд., стер. — Екатеринбург, 2003.
10. Петров, А. В. Игротека «Ловкие ручки» обучает и воспитывает : метод. пособие / А. В. Петров. — Великий Новгород : НовГУ им. Ярослава Мудрого, 2002.
11. Солнцева, В. А. 200 упражнений для развития общей и мелкой моторики [Электронный ресурс] / В. А. Солнцева, Т. В. Белова. — Электрон. текстов. данные. — Режим доступа: http://www.kniga.com/books/preview_txt.asp?sku (дата обращения: 09.01.2014).
12. Соловьева, С. В. Индивидуальная образовательная программа в образовательной деятельности обучающихся с ограниченными возможностями здоровья / С. В. Соловьева // Педагогические аспекты индивидуализации образовательной деятельности обучающихся : материалы обл. науч.-практ. конф. (12 февр. 2008 г.). — Екатеринбург : ИРРО, 2008.
13. Специальная психология : учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / В. И. Лубовский, Т. В. Розанова, Л. И. Солнцева и др. ; под ред. В. И. Лубовского. — 2-е изд., испр. — М. : Академия, 2005.
14. Стребелева, Е. А. Коррекционная помощь детям раннего возраста с органическим поражением центральной нервной системы в группах кратковременного пребывания : метод. пособие / под ред. Е. А. Стребелевой. — 2-е изд. — М. : Экзамен, 2004.

Е. В. Зволейко **E. V. Zvoleyko**
Чита, Россия Chita, Russia

**ХАРАКТЕРИСТИКА УСЛОВИЙ
ПОЛУЧЕНИЯ ОБРАЗОВАНИЯ
ОБУЧАЮЩИМИСЯ
С ОГРАНИЧЕННЫМИ
ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ
(НА ПРИМЕРЕ ЗАДЕРЖКИ
ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ)**

Аннотация. Раскрываются материально-технические, кадровые, организационно-педагогические и психолого-педагогические условия получения образования обучающимися с задержкой психического развития по вариантам «А» и «В» ФГОС начального общего образования для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья.

Ключевые слова: федеральный государственный образовательный стандарт начального общего образования; условия получения образования обучающимися с ЗПР.

Сведения об авторе: Зволейко Елена Владимировна, кандидат педагогических наук, доцент.

Место работы: кафедра специальной психологии и коррекционной педагогики Забайкальского государственного университета, г. Чита.

Контактная информация: 672000, г. Чита, ул. Бабушкина, 129, к. 511.
E-mail: ezvoleyko@mail.ru.

Федеральный государственный образовательный стандарт начального общего образования (ФГОС НОО) для обучающихся с задержкой психического развития (ЗПР) представляет собой совокупность требований к структуре основных образовательных программ, условиям их реализации и резуль-

**CHARACTERISTICS
OF EDUCATION ACQUISITION
CONDITIONS
FOR THE STUDENTS
WITH DISABILITIES
(ON THE EXAMPLE
OF MENTAL RETARDATION)**

Abstract. The article discusses material, technical, personnel, organizational-pedagogical, psychological and pedagogical conditions of education of pupils with mental retardation of «A» and «B» types of the Federal state educational standard of primary education for students with disabilities.

Key words: Federal state educational standards in primary education; education of pupils with mental retardation.

About the author: Zvoleyko Elena Vladimirovna, Candidate of Pedagogy, Associate Professor.

Place of employment: Department of Special Psychology and Pedagogy, Zabaikalsky State University, Chita, Russia.

татам освоения [2]. Одна из целей стандарта — воплощение стратегии интеграции (сближение общего и специального образования в существующих реалиях российской системы образования). В настоящее время ФГОС НОО обучающихся с ЗПР представлен в качестве проекта, и в регионах Российской Феде-

Работа выполнена в рамках государственного задания вузу.

НИР 2564.14 «Научно-методическое сопровождение апробации ФГОС для детей с ОВЗ».

© Зволейко Е. Е., 2014

рации проходит широкое его обсуждение. В ходе этих дискуссий практикующие педагогические работники, представители научного сообщества вносят уточнения и дополнения в содержание тех материалов, которые представлены в проекте ФГОС.

Дети с ЗПР могут получать образование, сопоставимое с образованием здоровых сверстников, только при создании необходимых кадровых, финансовых, материально-технических и психолого-педагогических условий, обеспечивающих удовлетворение особых образовательных потребностей этой категории обучающихся. Под специальными условиями получения образования детьми с ОВЗ понимаются условия обучения, воспитания и развития, включающие в себя использование адаптированных образовательных программ (АООП НОО), программ коррекционной работы, специальных методов обучения, учебников и дидактических материалов, технических средств, предоставление услуг ассистента и пр. [1].

В статье дается характеристика условий, которые должны быть созданы для получения качественного образования обучающимися с ЗПР по вариантам «А» и «В» ФГОС НОО. Эти условия задаются особенностями психофизического развития детей с ЗПР и определяются их особыми образовательными потребностями.

Обучающиеся с ЗПР, в силу особенностей психофизического развития, имеют особые образовательные потребности:

- в периоде подготовки к обучению в школе, обеспечении преемственности дошкольного и школьного образования;

- в обеспечении особой странственной и временной организации образовательной среды, в создании охранительного педагогического режима;

- обеспечении специальной помощи средствами образования (учет специфики усвоения знаний, умений, навыков и саморегуляции деятельности);

- обеспечении коррекционно-развивающей направленности обучения (постоянное стимулирование познавательной активности; помощь в осмыслении контекста усваиваемых знаний, в закреплении освоенных умений; использование специальных методов и приемов обучения);

- расширении жизненных компетенций (овладение социально-бытовыми умениями, навыками коммуникации и социально одобряемого поведения, развитие представлений о себе и социальном окружении; осмысление картины мира и принятых ценностей, социальных ролей);

- специальном педагогическом сопровождении, направленном на компенсацию дефицитов развития познавательной сферы (мышления, речи), в коррекции индивидуальных недостатков развития;

- обеспечении систематического контроля за становлением учебно-познавательной деятельности и жизненной компетентности;

– медицинском сопровождении (необходимое лечение, направленное на стимуляцию деятельности ЦНС, улучшение физического развития);

– психологическом сопровождении, направленном на компенсацию дефицитов эмоционального развития и саморегуляции познавательной деятельности и поведения;

– обеспечении взаимодействия семьи и образовательного учреждения (активизация ресурсов семьи, формирование ее активной позиции).

Вместе с тем категория детей с ЗПР характеризуется значительной неоднородностью: в этиологии ЗПР отмечаются конституционные факторы, длительные соматические заболевания, психическая и социальная депривация, неблагоприятные условия воспитания, а также органическая или функциональная недостаточность ЦНС; такое разнообразие факторов обуславливает значительный диапазон выраженности нарушений психофизического развития — от состояний, приближенных к уровню возрастной нормы, до состояний, требующих ограничения от умственной отсталости.

С учетом существующего диапазона различий в уровне развития поступающих в школу детей с ЗПР и соответственно диапазона возможностей освоения ими программ обучения разработчиками ФГОС НОО для обучающихся с ЗПР предложены два варианта стандарта — «А» и «В», при этом каждый

вариант включает требования к структуре и объему образовательной программы, результатам освоения программ и требования к условиям, которые должны быть созданы для получения образования каждого уровня [2].

Характеристика групп обучающихся по вариантам «А» и «В»

Выбор образовательного маршрута ребенка с ЗПР осуществляется психолого-медико-педагогической комиссией, которая определяет актуальный социально-психологический статус ребенка, степень приближения его развития к возрастной норме и дает оценку перспективы дальнейшего приближения в разных условиях обучения. Достижение того или иного статуса напрямую зависит от характера и степени выраженности первичных нарушений, качества семейного воспитания и дошкольного обучения. Варианты «А» и «В» различаются готовностью вхождения ребенка в общеобразовательную среду, степенью необходимой специальной психолого-педагогической поддержки (минимальной при варианте «А» и массивной при варианте «В»).

Вариант «А» предназначается для обучающихся с ЗПР, достигших к моменту поступления в школу уровня развития, близкого к возрастной норме, но испытывающих трудности произвольной саморегуляции, проявляющиеся в деятельности и поведении. Вариант «А»

стандарта может быть освоен детьми, преимущественно имеющими ЗПР конституционального, соматогенного, психогенного происхождения (по классификации К. С. Лебединской).

Вариант «В» предназначается для обучающихся с ЗПР, достигших уровня развития, близкого к возрастной норме, при этом имеющих сниженную умственную работоспособность, негрубые аффективно-поведенческие расстройства, недостаточную сформированность произвольности, самоконтроля, саморегуляции в поведении и деятельности, что сказывается на уровне обучаемости, которая характеризуется неустойчивостью, избирательностью. Вариант «В» стандарта может быть освоен детьми, преимущественно имеющими ЗПР церебрально-органического происхождения (по классификации К. С. Лебединской).

Формы реализации вариантов «А» и «В»

Вариант «А». Обучающийся осваивает ООП НОО, разработанную на основе действующего ФГОС НОО, в те же календарные сроки, что и нормально развивающиеся сверстники, находясь в их среде (инклюзия). ООП НОО дополняется программой коррекционной работы (ПКР) как обязательной части его образования. Наполняемость класса не должна превышать нормативную (25 человек), число учащихся с ЗПР — трех человек (введение одного ученика с

ЗПР сокращает общую наполняемость класса на двух учеников).

Вариант «В». Обучающийся осваивает адаптированную ООП НОО, которая разрабатывается на основе ФГОС НОО образовательным учреждением самостоятельно, при этом для отдельных учащихся могут быть созданы индивидуальные учебные планы. Обучающийся получает образование, сопоставимое по уровню с образованием, предусмотренным ФГОС НОО, в пролонгированные сроки, находясь в ряде случаев в массовом, но чаще в специальном классе (в среде сверстников со схожими ограничениями здоровья) или в отдельном образовательном учреждении (школа 7-го вида). Адаптированная ООП НОО дополняется ПКР, в которой по сравнению с вариантом «А» усилено внимание к формированию полноценной жизненной компетенции, использованию полученных знаний на практике.

Особые образовательные потребности обучающихся с ЗПР требуют создания специфической материально-технической поддержки их обучения, обеспечения коррекционно-развивающей направленности образовательного процесса, включая целенаправленное развитие социальных компетенций обучающихся.

В структуре *материально-технических условий* обеспечения образования обучающихся с ЗПР можно выделить следующие:

– требования к организации образовательного пространства: соответствие всех помещений санитар-

ным нормам и нормам охраны труда; наличие помещений для осуществления образовательного процесса, коррекционно-развивающей работы и дополнительного образования; наличие в помещениях рабочих и игровых зон для организации урочной и внеурочной деятельности;

– требования к организации временного режима обучения: обучение в первую смену с наличием групп продленного дня; регламентирование учебной нагрузки, соблюдение охранительного педагогического режима;

– организация рабочего места — организация пространства деятельности с использованием здоровьесберегающих технологий: достаточная освещенность, правильная рассадка учащихся; соответствие учебной мебели росту обучающихся; эстетика в оформлении помещений, оборудования и дидактических материалов; создание коррекционно-развивающей среды (совокупности материальных объектов деятельности ребенка и внешних педагогических условий, направленных на коррекцию психических функций);

– создание информационно-образовательной среды. В каждом образовательном учреждении, осуществляющем образование детей с ОВЗ, должна быть создана информационно-образовательная среда, которая включает в себя совокупность *технических средств* (компьютеры, базы данных, программные продукты и пр.), *организационных форм* информационного

взаимодействия и *участников* образовательного процесса, способных решать учебно-познавательные задачи с применением информационно-коммуникационных технологий (ИКТ). Образовательное учреждение вправе применять в учебном процессе электронное обучение, дистанционные образовательные технологии, а для этого в нем должны быть созданы условия для функционирования информационно-образовательной среды в виде электронных образовательных ресурсов, совокупности информационных и телекоммуникационных технологий, технических средств. Функционирование информационной образовательной среды направлено на решение следующих задач [2]:

- планирования реализации ООП и программы коррекционной работы;

- фиксации результатов освоения ООП и программы коррекционной работы, динамики развития жизненной компетенции обучающихся с ЗПР;

- размещения материалов, связанных с образовательным процессом (работ обучающихся, заданий педагогов и пр.), документации и заданий специалистов — логопеда, дефектолога, психолога и пр.;

- обеспечения доступа участников образовательного процесса к специализированным информационным образовательным ресурсам в сети Интернет (информационные ресурсы в сфере специальных психологии и педагогики, электронные библиотеки, порталы, сайты);

- осуществления взаимодействия образовательного учреждения с другими учреждениями — общеобразовательными, специальными школами, — с родителями детей с ОВЗ;

- реализации дистанционного обучения детей с ОВЗ;

- осуществления взаимодействия образовательного учреждения с органами управления образования, с другими возможными участниками образовательного процесса (дополнительное образование, медицинские службы, культурно-досуговые учреждения и пр.);

- осуществления взаимодействия с образовательными организациями, обеспечивающими возможность восполнения недостающих кадровых ресурсов (центры психолого-педагогического и медико-социального сопровождения, ресурсные центры), с научными организациями, оказывающими постоянную методическую поддержку коллективу образовательного учреждения (профильные кафедры вузов);

- учебно-методическое обеспечение: использование базовых учебников для массовой школы со специальными приложениями, рабочими тетрадями, дидактическими материалами, обеспечивающими поддержку освоения ООП НОО; комплекты разноуровневых заданий и контрольных работ.

Требования к *кадровым условиям* — обязательное наличие у педагогических работников специального образования или переподготовки по соответствующим профилям (конкретные требования

представлены во ФГОС НОО для детей с ЗПР). Педагогические работники должны учитывать особенности психофизического развития обучающихся, создавать и соблюдать специальные условия, необходимые для получения образования, владеть специальными педагогическими подходами и методами обучения и воспитания.

В особую группу выделяются *психолого-педагогические условия*, которые по своему характеру могут быть поделены на организационно-педагогические (раскрывают особенности организации образовательного процесса) и психолого-педагогические (особенности методики преподавания). Раскроем эту группу условий.

Особые образовательные потребности обучающихся с ЗПР задают определенную логику построения учебного процесса и определяют *организационно-педагогические условия* их обучения.

1. Гибкая смена образовательных маршрутов, программ и условий для получения образования. В период, предшествующий обучению, и непосредственно в процессе обучения может меняться медицинский и социально-психологический статус обучающихся с ЗПР. Часть обучающихся с ЗПР успешно осваивает вариант «А» стандарта и затем «вливается» в общеобразовательное пространство. Обучающиеся, не усваивающие ООП НОО, остаются на повторное обучение, переводятся на обучение по АООП НОО или на обучение по индивидуальному учебному плану.

2. Соответствие темпов учебной работы возможностям познавательной деятельности детей и скорости формирования у них обобщенных знаний. Практически требование реализуется более медленным темпом обучения, «пошаговостью» инструкций и регулированием объема учебной нагрузки (соблюдение принципа необходимости и достаточности при определении объема и сложности изучаемого материала).

3. Создание охранительно-педагогического режима — такой организации учебного процесса, при которой соблюдается соответствие нагрузки физиологическим возможностям детей, с тем чтобы предупредить утомление, поддерживать работоспособность в течение учебного дня и после его окончания. Компоненты данного режима:

- создание положительного эмоционального фона в общении. Поскольку у ряда учащихся нередко наблюдаются стойкие астении, обуславливающие пассивность, усталость, неверная тактика общения может спровоцировать пассивный или активный негативизм. В общении недопустимы окрики, резкие замечания, нетерпимость и раздражительность;

- рациональная организация учебной деятельности;

- использование здоровьесберегающих технологий.

Остановимся на двух последних требованиях более подробно.

Рациональная организация учебной деятельности. Необходимо учитывать закономерности ди-

намики умственной работоспособности обучающегося с ЗПР в течение недели, учебного дня, урока. Большое психогигиеническое значение принадлежит правильной организации *учебной недели*. В понедельник начинается период «вработываемости», наиболее продуктивными являются вторник и среда, с четверга постепенно накапливается утомление, нарастающее к пятнице. В связи с этим в понедельник и пятницу не рекомендуется проводить контрольные работы, нецелесообразно начинать объяснение нового сложного материала. При составлении расписания не рекомендуется ставить в один день уроки по предметам, требующим большой затраты времени на подготовку домашних заданий. Изменение работоспособности в течение недели подчиняется закономерности: понедельник — вработывание, вторник, среда — оптимум, наиболее высокая работоспособность, с четверга начинается ее спад. Поэтому рекомендуется четверг делать днем неполной нагрузки: 2—3 урока, занятие по внеклассному чтению, физкультура или прогулка, экскурсия. В понедельник, когда работоспособность снижена и неустойчива, также следует предусмотреть меньшее количество уроков.

Знание динамики умственной работоспособности учащихся в течение *учебного дня* позволит правильно составить расписание уроков. Первый урок — вработывание, второй — оптимум, с конца третьего начинается снижение работоспо-

способности. Следовательно, самый сложный материал должен даваться на втором уроке, а на четвертом — самый легкий. Важно правильно организовать работу на уроке. В первые 3—5 минут происходит вработывание: постепенное повышение показателей умственной работоспособности, затем наступает период оптимума (высокой работоспособности), длящийся 10—15 минут, после которого появляются признаки утомления (снижение внимания, темпа работы, двигательное беспокойство). В этот момент нужно отрегулировать величину нагрузки, не то неизбежно наступит резкое утомление и падение работоспособности до нижней границы.

Динамика работоспособности также зависит от индивидуальных особенностей ребенка: наличия локальных нарушений мозга, нейродинамических расстройств, сопутствующих соматических заболеваний, отклонений в эмоционально-волевой сфере. Знание этих особенностей поможет осуществлять индивидуальный подход к обучающемуся с ЗПР.

Использование здоровьесберегающих технологий. При существующей организации учебного процесса школьники значительную часть времени проводят сидя за столами, в условиях обездвиженности и статических нагрузок. Это приводит к нарушению снабжения клеток мозга кислородом, снижает подвижность нервных процессов, вызывая общее и умственное утомление.

Для предотвращения утомляемости необходимо проведение *физминуток*, которые призваны уменьшить утомление у учащихся, снять статическую нагрузку. Время физминуток определяет учитель, ориентируясь на первые признаки утомления, снижения внимания и интереса, нарушения почерка. Для снятия *статического напряжения* проводятся упражнения средней интенсивности: потягивание, разведение плеч, вращение головой, наклоны и пр. Длительность физминуток — одна — две минуты, в продолжение которых возможно проведение комплекса из 4—5 упражнений, повторяемых 5—6 раз. Физминутки в первом классе может быть две (на 15-й и 25-й минуте урока). Физминутки можно значительно разнообразить за счет музыкального сопровождения, а также коротких считалок, потешек в качестве смысловой основы для выполнения тех или иных движений и развития психических функций — внимания, памяти, речи.

Кроме упражнений, направленных на снятие статического напряжения, двигательную разрядку, необходимо использовать физкультминутки, нацеленные на *развитие пальцевой моторики, снятие напряжения с глаз, дыхательные упражнения* (каждая группа упражнений имеет самостоятельное значение). К основным ошибкам при проведении физминуток относят: выполнение упражнений с недостаточной амплитудой движений; слабый учет степени утомления детей (определяет активность и

продолжительность упражнений). При организации физминутки должны быть соблюдены следующие требования:

- упражнение разучивать в медленном темпе, текст произносить четко, интонационно подчеркивая ритм;

- движения подбирать в соответствии с содержанием текста;

- определенные движения сопровождать одним и тем же текстом, иначе дети будут путать движения и нечетко их выполнять;

- предлагать упражнения на протяжении длительного времени, пока не будет достигнут автоматизм;

- периодически возвращаться к выполнению отработанных упражнений;

- вводить новое упражнение тогда, когда предыдущее правильно выполняется;

- при выборе упражнения и текста учитывать возраст детей, имеющиеся нарушения двигательной сферы;

- учитывать содержание учебного материала и характер урока.

Для поддержания оптимальной работоспособности необходимо рациональное проведение перемен, которые тогда выполняют свое назначение, когда не просто позволяют переменить вид деятельности, но и дают двигательную разрядку (что особенно важно в начальных классах). Наиболее эффективны *«подвижные» перемены*, проводимые на воздухе, однако они не должны заключаться в бессмысленной беготне или чрезмерно под-

вижных играх. Такие перемены должны быть организованы, проводиться под контролем, на специально отведенном для таких целей участке. Окончание подвижной перемены должно быть организовано за 5 минут до звонка. Если отсутствуют условия для проведения перемен на свежем воздухе, они могут быть организованы в помещении школы. Динамическая переменна целесообразна, если в расписании отсутствует урок физкультуры на текущий день. В динамической перемене выделяют три части: вводную (подготовка к выполнению упражнений), основную (проведение спокойных игр, эстафет, обучение двигательным навыкам) и заключительную (приведение организма в спокойное состояние). К основным ошибкам при проведении динамических перемен относят отсутствие индивидуальных заданий, дифференцированного подхода к мальчикам и девочкам, слабый учет интересов конкретного ребенка; использование игр и упражнений, развивающих только одно двигательное качество.

Психолого-педагогические условия определяются спецификой психического развития при ЗПР, находят свое отражение в содержании образования и особенностях методики обучения.

Характер и особенности организации коррекционно-образовательного процесса при обучении ребенка с ЗПР в значительной степени определяют специальные принципы, которые отражают важнейшие концептуальные положе-

ния образования лиц с особыми образовательными потребностями: системности образовательных, коррекционных и развивающих задач, комплексного использования методов и приемов коррекционно-педагогической деятельности, коррекционно-компенсирующей и социально-адаптирующей направленности образования, развития мышления, языка и коммуникации, дифференцированного и индивидуального подхода, деятельностного и воспитывающего характера обучения и пр.

Правильное построение учебно-воспитательного процесса требует учета конкретных причин задержки развития, состояния здоровья (соматического и нервно-психического) и социальной ситуации развития ребенка. Главными факторами, определяющими стратегию обучения ребенка с ЗПР, являются учет пониженной готовности (интеллектуальной, эмоционально-волевой) к обучению и особенности учебно-познавательной деятельности обучающихся с ЗПР. Среди основных задач коррекционно-развивающего обучения выделяют следующие:

1) развитие познавательной активности детей;

2) развитие общеинтеллектуальных умений — приемов анализа, сравнения, обобщения, навыков группировки и классификации;

3) нормализацию учебной деятельности — формирование умения ориентироваться в задании, воспитание самоконтроля;

4) развитие словаря, устной речи в единстве с обогащением представлений об окружающей действительности средствами всех учебных дисциплин;

5) обеспечение целенаправленного развития социальных компетенций.

Эти задачи определяют общие методические приемы, способствующие организации педагогически целесообразного воздействия при обучении ребенка с ЗПР:

– введение в содержание обучения пропедевтических разделов (части урока или системы уроков), подготавливающих к усвоению знаний и умений по конкретной дисциплине. Задачи пропедевтических разделов различны (в зависимости от учебного предмета): сенсорное развитие, формирование элементарных математических представлений и пр.;

– введение в содержание обучения разделов, которые восполняют пробелы, формируют готовность к восприятию более сложного материала;

– четкую регламентацию учебной деятельности (пользование учебными принадлежностями, раскладка их на парте);

– «дробление» учебного материала, подачу его небольшими порциями;

– увеличение числа повторений, их вариативность;

– использование более широкой наглядной и словесной конкретизации теоретических положений, детализацию объяснений при изучении материала;

- использование прямого показа приемов решения заданий;
- усиление практической направленности изучаемого материала, опору на жизненный опыт ребенка (доступнее тот материал, который связан с известными и близкими знаниями, с окружающим миром);
- опору на объективные внутренние связи в содержании изучаемого материала (в рамках одного предмета и между предметами);
- использование приемов, пробуждающих познавательный интерес (игровых ситуаций, введение в ход урока героев книг, мультфильмов);
- широкое использование на уроках предметно-практической деятельности, способствующей лучшему усвоению теоретических сведений;
- применение опорных карточек-схем (уроки русского языка), пооперационных карт (уроки технологии) или картинного плана (уроки литературного чтения) для облегчения выполнения заданий;
- варьирование формы предъявления учебного материала: применение наглядного материала при первичном ознакомлении с обязательным использованием словесных методов при закреплении;
- разработку и использование карточек с индивидуализированными заданиями по всем учебным предметам;
- интенсивное развитие речевых и коммуникативных навыков, обеспечение высокой речевой активности учащихся;
- предотвращение утомления через чередование умственной и практической деятельности на уроке, использование занимательных дидактических игр, увлекательного наглядного материала, психогимнастических и релаксационных упражнений (сложная умственная деятельность быстро утомляет ребенка, он стремится избавиться от нее — прекращает работу или выполняет ее, не учитывая всех предложенных условий);
- дозирование домашнего задания по всем учебным предметам;
- регулярный контроль за работой на уроке, выполнением заданий;
- выработку системы стимулирования обучающихся, которая может применяться на уроке и во внеурочной деятельности (отличительные знаки на столе, жетоны, флажки, записи в дневнике и тетради и пр.);
- постоянное поощрение даже малейших успехов, своевременная помощь для развития веры в собственные возможности (от простой активизации действий через похвалу до показа, дачи образца выполнения деятельности).

Обеспечение целенаправленного формирования личностных, социальных компетенций учащихся с ЗПР связывается с развитием навыков коммуникации, приемов конструктивного общения и сотрудничества со сверстниками и взрослыми в разных социальных ситуациях, с формированием навыков социально одобряемого поведения в условиях максимально

расширенных социальных контактов. Формирование необходимых для жизни в обществе социальных компетенций возможно при условии тесного взаимодействия образовательного учреждения с семьей ребенка с ЗПР, что позволит активизировать ее ресурсы.

Литература

1. Концепция федерального государственного образовательного стандарта для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья [Электронный ресурс]. — Электрон. текстов. данные. — Режим доступа: <http://институт-коррекционной-педагогики.рф/specialnyj-fgos/>.
2. ФГОС начального общего образования обучающихся с задержкой психического развития (проект) [Электронный ресурс]. — Электрон. текстов. данные. — Режим доступа: figo.ru/wp-content/uploads/2013/11/FGOS_ZPR.doc.

Т. П. Калашникова, Г. В. Анисимов,
С. О. Терво, А. В. Ястребова
Пермь, Россия

T. P. Kalashnikova, G. V. Anisimov,
S. O. Tervo, A. V. Yastrebova
Perm, Russia

**ВЛИЯНИЕ
АДЕНОТОНЗИЛЛЯРНОЙ
ПАТОЛОГИИ НА КОГНИТИВНЫЕ
ПРОЦЕССЫ И СТРУКТУРУ СНА
У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО
ВОЗРАСТА**

**INFLUENCE
OF ADENOTONZILLYARNY
PATHOLOGY ON COGNITIVE
PROCESSES AND STRUCTURE
OF THE DREAM AT CHILDREN
OF PRESCHOOL AGE**

Аннотация. Рассматриваются клинические особенности и структура сна у детей, страдающих аденотонзиллярной патологией, выявленные в ходе ночного полисомнографического исследования. Установлено наличие неспецифических неврологических и логопедических жалоб, клинически выраженных диссомнических расстройств и нарушения макроструктуры сна. Продемонстрировано сокращение фазы дремоты, увеличение латентного периода фазы быстрого сна со снижением ее представленности в циклах сна в течение ночи, увеличение продолжительности дельта-сна, увеличение времени бодрствования во сне и числа активаций за счет дыхательных усилий. Отмеченные расстройства раскрывают некоторые патогенетические аспекты нарушения развития детей с синдромом обструктивных апноэ сна, что требует использования максимально индивидуализированной программы лечебно-коррекционных мероприятий.

Ключевые слова: аденоиды; структура сна; обструктивные апноэ; полисомнография; когнитивные функции.

Сведения об авторе: Калашникова Татьяна Павловна, доктор медицинских наук, доцент.

Место работы: кафедра неврологии им. В. П. Первушина, ГБОУ ВПО «Пермская государственная медицин-

Abstract. Peculiarities and structure of sleep of children suffering from adenoid and tonsillar pathology, which were revealed during night polysomnographic test are discussed. The presence of non-specific neurological and logopaedic complaints, dissonmic disorders and sleep macrostructure disorder were proved. The research proves shortening of the somnolence phase, increase of latent period of rapid eye movement sleep, while it is decreased in night sleep cycles, increase of delta-sleep, increase of the time of being awake at night. The disorders mentioned above reveal some pathologic and genetic aspects of development of children suffering from obstructive apnoea, this necessitates the use of individual program of rehabilitation.

Key words: adenoids; sleep structure; obstructive apnoea; polysomnography; cognitive functions.

About the author: Kalashnikova Tatiana Pavlovna, Doctor of Medical Sciences, Associate Professor.

Place of employment: Department of Neurology, Vagner Perm State Medical Academy, Head Physician of the first

ская академия имени академика Е. А. Вагнера», главный врач Первого медико-педагогического центра «Лингва Бона», г. Пермь.

Контактная информация: 614007, г. Пермь, ул. В. Каменского, 4б.
E-mail: lingva-bona@mail.ru.

Сведения об авторе: Анисимов Григорий Владимирович, кандидат медицинских наук.

Место работы: директор Первого медико-педагогического центра «Лингва Бона», г. Пермь.

Контактная информация: 614007, г. Пермь, ул. В. Каменского, 4б.
E-mail: lingva-bona@mail.ru.

Сведения об авторе: Терво Светлана Олеговна, кандидат медицинских наук.

Место работы: заместитель главного врача клиники «Ухо, Горло, Нос», г. Пермь.

Контактная информация: 614000, г. Пермь, Кирова, 124.

Сведения об авторе: Ястребова Анна Викторовна, врач-интерн кафедры неврологии им. В. П. Первушина.

Место работы: ГБОУ ВПО «Пермская государственная медицинская академия имени академика Е. А. Вагнера».

Контактная информация: 614000, г. Пермь, ул. Петропавловская, 26.
E-mail: rector@psma.ru.

С современных позиций невозможно понимать когнитивные и поведенческие проблемы детей без анализа характера и структуры сна.

Известно крылатое выражение одного из величайших сомнологов Мишеля Жуве: «Кто познает тайну сна, познает тайну мозга».

На сегодняшний день рассматриваются три фундаментальных состояния мозга — бодрствование, фаза быстрого сна (ФБС) и фаза медленного сна (ФМС). Каждое из состояний имеет свою нейроанатомическую основу, нейрофизиологические, нейрохимические харак-

medical and pedagogical centre “Lingva Bona”, Perm.

About the author: Anisimov Gregory Vladimirovich, Candidate of Medical Sciences.

Place of employment: Director of the first medical and pedagogical centre “Lingva Bona”, Perm.

About the author: Tervo Svetlana Olegovna, Candidate of Medical Sciences.

Place of employment: Deputy Head Physician of the Clinic “Ear, Throat, Nose”, Perm.

About the author: Yastrebova Anna Viktorovna, Intern Doctor, Department of Neurology.

Place of employment: Vagner Perm State Medical Academy.

теристики и функции. Сон, являясь важным функциональным состоянием, участвует в поддержании оптимального гомеостаза, обеспечивает когнитивные процессы, выбор копинг-стратегий, обеспечивает процессы консолидации памяти и усвоение новой информации и навыков, оптимизирует регуляцию внутренних органов. Имеется ряд исследований, демонстрирующих развитие патологических состояний с позиций хронобиологии и медицины сна. Например, неврозов, дисграфии, СДВГ и др. [1; 4]. Современные исследования доказыва-

вают, что расстройства сна и циркадианных ритмов (в данной ситуации ритмов сна продолжительностью около 90 минут) особенно характерны для пациентов с психиатрическими и неврологическими заболеваниями [6; 9].

У. Хилл еще в 1889 г. в статье «О некоторых причинах отставания у детей» описал сочетание симптомов, которое сейчас известно как синдром обструктивного апноэ сна (СОАС). Однако первые исследования СОАС у детей были опубликованы в 1976 г., почти десятилетие спустя после описания синдрома у взрослых. Эмоционально-волевые и когнитивные нарушения у таких детей отмечаются в три раза чаще, чем у их сверстников без указанного синдрома [9]. Повышенная двигательная активность, неусидчивость часто сопровождают нарушения дыхания во сне у детей, зачастую приводя к постановке популярного диагноза «синдром дефицита внимания с гиперактивностью» (СДВГ) с последующим, не всегда обоснованным назначением психотропных препаратов [5].

Апноэ сна у детей определяется как прекращение оронального потока воздуха во сне, длящееся более 10 секунд. Апноэ могут быть центральными, обструктивными и смешанными. Центральные обусловлены дисфункцией ствола мозга, что приводит к прекращению дыхательных движений. Нарушение проходимости дыхательных путей с сохраненными дыхательными движениями — синдром обструктивных апноэ сна (СОАС). При

этом нарушается нормальный газовый обмен (оксигенация и вентиляция) и непрерывность сна. Спектр тяжести обструкции дыхательных путей у детей варьирует в диапазоне от первичного храпа до СОАС. Деструктуризация сна и перманентная гипоксия мозга в ночное время обуславливает развитие неврологических нарушений в течение дня [2; 3].

Статистика свидетельствует: 7—9 % детей в возрасте 4—5 лет регулярно храпят, при этом СОАС выявляется в 0,7—2,9 % наблюдений. Апноэ во сне наблюдается во всех возрастных группах, от новорожденных до подростков, с пиком в возрасте 2—8 лет без преобладания частоты среди мальчиков и девочек [9]. Важно подчеркнуть, что клинически значимый СОАС может протекать без храпа, заметного для окружающих [2].

Среди этиологических факторов нарушений дыхания во сне прежде всего рассматривают аденоидно-тонзиллярную гипертрофию. Аденоидно-тонзиллярная патология занимает ведущее место в структуре лорзаболеваний у детей дошкольного возраста. Хроническим аденоидитом болеют 50—75 % детей в возрасте от 3 до 10 лет.

В целом аденоидно-тонзиллярная патология имеет полисистемные проявления. Снижается функция внешнего дыхания, изменяется реактивность иммунной системы, страдает физическое развитие ребенка. Продемонстрировано нарушение циркуляции цереброспинальной жидкости вследствие

имеющейся анатомической связи лимфатических сосудов полости носа и носоглотки с субарахноидальным пространством, развиваются застойные явления в гипофизарно-селлярной области, формируются дисфункции гипофиза и гипоталамуса. Важно напомнить, что гипоталамус, являясь высшим интегративным центром, обеспечивает деятельность универсальных механизмов адаптации, объединяющих нервную, иммунную и эндокринную системы. Состояние дезадаптации проявляется вегетативными синдромами, нарушением сна, эмоциональными и когнитивными расстройствами, которые усугубляются гипоксией.

Постоянно открытый рот меняет функциональное состояние мышц лица. В результате формируются ортодонтические проблемы. Возникают нарушения звукопроизношения у детей, классифицируемые как механическая дислалия (межзубный сигматизм). Нарушения фонации проявляются назолалией.

Среди других причин СОАС значимой является повышенное сопротивление в области носа (хоанальный стеноз, смещение носовой перегородки, аллергические заболевания), орофаринкс или гипофаринкс. Важным является наличие мышечной гипотонии, которая часто сопутствует метаболическим заболеваниям, синдрому Дауна и является одним из проявлений соединительнотканых дисплазий у детей. Ожирение также является одним из важных факторов, обуславливающих расстройство дыхания во сне.

Следует подчеркнуть, что простое клиническое обследование недостаточно для выявления СОАС. Результаты обследования ребенка в дневное время могут полностью укладываться в норму, несмотря на значительную обструкцию верхних дыхательных путей в ночное время. Все современные способы верификации обструкции верхних дыхательных путей методом визуализации (боковая рентгенография, МРТ) не являются динамическими и не могут достоверно идентифицировать обструкцию во время сна. В этой ситуации полисомнографическое исследование является необходимым для постановки и уточнения диагноза. Если во время исследования определяется более одного эпизода апноэ или гипопноэ за час сна, диагноз СОАС считается подтвержденным [7; 9]. В то же время нарушение дыхания во сне не всегда диагностируется и/или не связывается специалистами и родителями ребенка с проблемами, возникающими в период бодрствования.

На базе кафедры неврологии педиатрического факультета Пермской государственной медицинской академии, первого медико-педагогического центра «Лингва Бона» и клиники «Скорая Ухо, Горло, Нос» г. Перми нами обследовано 15 пациентов в возрасте от 6 до 9 лет. Всем детям на основании комплексного клинико-полисомнографического исследования поставлен диагноз СОАС. Контрольная группа включала 10 здоровых школьников того же возраста.

Клинико-anamnestический метод включал изучение жалоб, анамнеза, оценку неврологического и отоларингологического статусов.

Помимо клинической оценки сна по разработанной анкете, проводилось полисомнографическое исследование детей с одновременным видеомониторингом (без адаптационной ночи). Исследование осуществлялось на аппарате «Нейрон-Спектр-4/ВПМ» (производитель — «Нейрософт», Россия) с записью четырех каналов ЭЭГ в монополярных отведениях С3А1, С4А2, О1А1, О2А2, двух каналов электроокулограммы, одного канала подбородочной ЭМГ, одного канала ЭКГ. Регистрировались показатели дыхания во сне с записью оронозального потока воздуха, движений грудной и брюшной стенок, шума дыхания и уровня сатурации. Идентификацию стадий сна осуществляли в соответствии с международными стандартами [8]. При анализе полисомнографического исследования использовались как качественные, так и количественные оценки сна. Результаты исследования подвергались статистической обработке с помощью параметрических методов.

Пациенты основной группы (страдающие СОАС) обратились на консультативный прием к неврологу с жалобами на повышенную утомляемость, неустойчивость внимания, снижение памяти, эмоциональную лабильность, двигательную расторможенность и неусидчивость. У 10 пациентов были нарушения звукопроизношения,

обусловленные в том числе механической дислалией, сформировавшейся на фоне изменения прикуса. Родители пациентов отмечали двигательное беспокойство во время сна, трудный переход к бодрствующему состоянию, отсутствие утренней бодрости. При сборе жалоб часто выявлялся храп во время сна. При этом только родители 3 пациентов при тщательном расспросе обращали внимание на неритмичное дыхание с эпизодическими остановками в процессе ночного сна у детей. Однако ни специалисты, ни родители не связывали неврологические жалобы с наличием храпа и апноэ во время сна. Все пациенты регулярно проходили лечение, включающее употребление ноотропных и нейропептидных препаратов.

При проведении стандартного оториноларингологического обследования у всех детей с СОАС были отмечены жалобы на затруднение носового дыхания преимущественно в ночное время и в утренние часы, храп в ночное время и сон с открытым ртом. У 7 (46,6 %) детей выявлен аллергический ринит. При осмотре лор-органов (в том числе эндовидеоскопии) у всех детей группы наблюдения при передней риноскопии выявлялись гиперемия и умеренный отек слизистой оболочки носа. Слизистая оболочка нижних носовых раковин была цианотична. Аденоиды II степени были у 11 (73,3 %) детей, III степени — у 4 (26,7 %). Сопутствующая гипертрофия небных миндалин II степени выявлена у 7 (46,6 %) пациентов, III степени — у 4 (26,7 %).

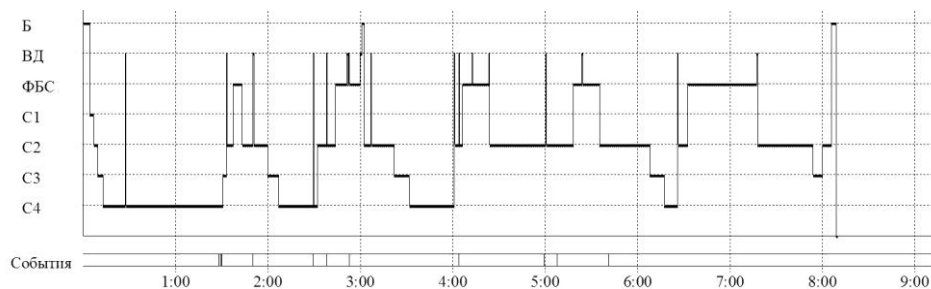


Рис. Полисомнограмма

Полисомнографическое исследование позволило исключить у всех детей центральный характер апноэ и подтвердить наличие СОАС. Индекс дыхательных расстройств (ИДР) в группе наблюдения составил 1,3 эпизода/час (при норме 0,7—0,8). Средняя длительность эпизодов апноэ составила 13,3 с, а средняя сатурация — 95 %. Пример полисомнограммы ребенка с СОАС представлен на рис.

Общая продолжительность сна в обеих группах существенно не различалась, однако показатели, характеризующие состояние фаз сна, имели достоверные различия. Во-первых, у детей с СОАС значительно сокращалась фаза дремоты до $5,1 \pm 1,7$ мин по сравнению с контрольной группой — $13,4 \pm 3,01$ мин ($p < 0,005$). Пациенты как бы «проваливались» в сон. Достоверно увеличивался латентный период ФБС, в то время как продолжительность самого парадоксального сна сокращалась. Показатели первой и второй группы составили $77 \pm 18,89$ мин и $97,1 \pm 19,76$ мин соответственно ($p < 0,005$). Более продолжительным оказался дельта-сон у детей с СОАС. У пациентов с апноэ также достоверно возросло время бодр-

ствования во время сна (2,8 %, в контрольной группе — 0,95 %) и количество пробуждений в течение всего периода сна длительностью более 3 мин. Характерным оказалось увеличение числа активаций, в том числе связанных с дыхательными усилиями. Выявленные нарушения структуры сна могут лежать в основе неврологических жалоб. Важно напомнить, что парадоксальный сон связан с переработкой полученной во время бодрствования информации, психологической адаптацией, принятием решения. Сокращение продолжительности ФБС негативно влияет на протекание этих процессов. Увеличение продолжительности ФМС следует рассматривать как признак нейрофизиологической незрелости.

Помимо описанных изменений, в процессе полисомнографического исследования у детей с СОАС выявлялись изменения сердечно-сосудистой системы. Увеличивалось количество эпизодов тахикардий в течение ночи: в среднем оно составляло $120 \pm 11,2$ эпизодов, а в контрольной группе — $57 \pm 4,8$ ($p < 0,0001$).

Этот факт можно рассматривать как одно из патогенетических звень-

ев состояния дезадаптации. Общеизвестное утверждение «ночь — царство *vagus*» подчеркивает доминирование трофотропных систем и парасимпатического звена вегетативной нервной системы (ВНС) в течение ночи. Увеличение эпизодов тахикардий, являясь компенсаторной реакцией, возмещающей дефицит оксигенации при обструктивном апноэ сна, свидетельствует об активации симпатического отдела и эрготропных систем мозга, деятельность которых тесно связана с функциональным состоянием адаптивных механизмов. Наличие избыточной активации симпатического звена и эрготропных систем во время сна может обуславливать в бодрствующем состоянии их перенапряжение и истощение с последующим развитием состояния дезадаптации и формированием клинических синдромов.

Заключение. Полагаем, что в ряде случаев от взгляда специалистов ускользает взаимосвязь между проблемами ребенка в дневное время и нарушением носового дыхания во время сна, что влечет за собой не всегда обоснованное назначение «неврологических» препаратов и усугубляет фармакологическую агрессию, направленную на детский организм.

У пациентов, имеющих носовую обструкцию различной этиологии, которая обусловила развитие СОАС и формирование неспецифических неврологических жалоб, выявлены клинически выраженные диссомнические расстройства и нарушение структуры сна. По дан-

ным ПСГ выявлено сокращение фазы дремоты, увеличение латентного периода фазы быстрого сна (ФБС) со снижением ее представленности в циклах сна в течение ночи, увеличение продолжительности дельта-сна. Также возросло время бодрствования во сне и происходило увеличение числа активаций на электроэнцефалограмме сна, в том числе за счет дыхательных усилий. Характерными для детей с СОАС оказались вегетативные нарушения во сне с увеличением количества эпизодов тахикардии.

Выявленные расстройства раскрывают некоторые патогенетические аспекты неврологических проблем у детей с обструкцией дыхательных путей и СОАС. Для коррекционной работы в целом и логопедической коррекции в частности в этой ситуации важны два аспекта. Во-первых, у детей с хронической адено tonsиллярной патологией могут усугубляться дизартрические нарушения за счет формирования механической дислалии. Во-вторых, нарушение структуры сна и хроническая гипоксия мозга расстраивают процессы автоматизации навыков в процессе коррекционной работы, что приводит к истощаемости детей на занятиях.

Полученные результаты еще раз свидетельствуют о необходимости консолидации усилий специалистов различных профилей (неврологов, отоларингологов, ортодонтот, логопедов) для правильной интерпретации клинических синдромов у детей, понимания патогенеза отклонений и использова-

ния максимально индивидуализированной программы лечебно-коррекционных мероприятий.

Литература

1. Вейн, А. М. Сон человека. Физиология и патология / А. М. Вейн, К. Хехт. — М. : Медицина, 1989. — 272 с.
2. Вейн, А. М. Синдром апноэ во сне / А. М. Вейн, Т. С. Елигулашвили, М. Г. Полуэктов. — М. : Эйдос Медиа, 2002.
3. Вейн, А. М. О храпе серьезно / А. М. Вейн, М. Г. Полуэктов. — М. : Эйдос Медиа, 2003.
4. Избранные лекции по неврологии — II / под ред. В. Л. Голубева. — М. : МЕДпрессинформ, 2012.
5. Калашникова, Т. П. Характеристика сна у детей с синдромом дефицита внимания и гиперактивности / Т. П. Калашникова, Г. В. Анисимов, Н. В. Коньшина // Специальное образование. — 2013. — № 3. — С. 72—77.
6. Левин, Я. И. Инсомния: современные диагностические и лечебные подходы / Я. И. Левин. — М. : Медпрактика, 2005. — 116 с.
7. American Association of Respiratory Care. AARC-APT clinical practice guideline. Polysomnography // Respir Care. — 1995. — Vol. 40. — P. 1336—1343.
8. Rechtschaffen, A. A manual of standardized terminology, techniques and scoring system of sleep stages in human subjects / A. Rechtschaffen, A. Kales (editors). — Los Angeles : Brain Information Service/Brain Research Institute, Univ. of California, 1968.
9. Vitmans, M. Obstructive sleep apnea in children / M. Vitmans, J. Owens // G. SleepReview. — 2004. — 11 Apr. — P. 44—47.

О. Ф. Коробкова **O. F. Korobkova**
Екатеринбург, Россия Ekaterinburg, Russia

**ЭТИКЕТНО-РЕЧЕВЫЕ НАВЫКИ
КАК СОСТАВНАЯ ЧАСТЬ
КОММУНИКАТИВНОЙ
И «ЖИЗНЕННОЙ» КОМПЕТЕНЦИИ
МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ
С НАРУШЕНИЕМ ИНТЕЛЛЕКТА**

**ETIQUETTE AND SPEECH SKILLS
AS A CONSTITUTIVE PART
OF COMMUNICATIVE
AND “LIFE” COMPETENCIES
OF JUNIOR PUPILS WITH
INTELLECTUAL DISABILITY**

Аннотация. Обосновывается роль этикетно-речевых навыков в развитии коммуникативной и жизненной компетенции младших школьников с нарушением интеллекта, приводятся экспериментальные данные, свидетельствующие об особенностях этикетно-речевых навыков у учащихся младших классов общеобразовательной школы и школы для детей с нарушением интеллекта.

Ключевые слова: этикетно-речевые навыки; речевой этикет; младшие школьники с нарушением интеллекта; коммуникативная компетенция; жизненная компетенция лиц с нарушением интеллекта; ФГОС; концепция Специального ФГОС.

Сведения об авторе: Коробкова Оксана Федоровна, кандидат педагогических наук, доцент.

Место работы: Институт специального образования, Уральский государственный педагогический университет, г. Екатеринбург.

Контактная информация: 620017, г. Екатеринбург, пр-т Космонавтов, 26.
E-mail: minidisko@mail.ru.

Компетентностный подход, реализуемый в процессе стандартизации как общего, так и специального образования, определяет требования к структуре, содержанию и результатам образования школьников через формулирование «спо-

Abstract. The role of etiquette and speech skills in the development of communicative and life competencies of junior pupils with intellectual disability is stated; experimental data of the peculiarities of etiquette and speech skills of junior pupils in comprehensive and special schools are given.

Key words: etiquette and speech skills; junior pupils with intellectual disability; communicative competence; life competence of people with intellectual disability; Federal State Educational Standard; the concept of Special Federal State Educational Standard.

About the author: Korobkova Oksana Feodorovna, Candidate of Pedagogy, Associate Professor.

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

собностей» и «готовностей» личности к реализации своего потенциала в условиях жизни в обществе, а также к соблюдению культурных, социальных, экономических и других требований, предъявляемых социумом к его членам.

Образовательные стандарты регламентируют некое «компетентностное» поле, которое должно реализовываться на разных ступенях образования. Но при разработке как основных образовательных программ, так и программ для каждой образовательной области и предмета и руководителям образовательных учреждений, и педагогам предполагаемые результаты обучения целесообразнее формулировать в виде совокупности конкретных знаний, умений и навыков, формируемых у учащихся в процессе изучения каждого предмета на каждом году (или хотя бы ступени) обучения.

Так, в области обучения русскому языку как родному в ФГОС среднего образования целевой аспект определяется через совокупность языковой, лингвистической, коммуникативной и культурологической компетенций.

Понятие «языковая и лингвистическая (языковедческая) компетенция» предполагает освоение знаний о языке как знаковой системе и общественном явлении, об его устройстве, развитии и функционировании; овладение основными нормами русского литературного языка; обогащение словарного запаса и развитие грамматического строя речи; формирование способности к анализу и оценке языковых явлений и фактов; усвоение необходимых знаний о лингвистике как науке; умение пользоваться различными лингвистическими словарями.

Понятие «коммуникативная компетенция» предполагает овла-

дение всеми видами речевой деятельности и основами культуры устной и письменной речи, базовыми умениями и навыками использования языка в жизненно важных для данного возраста сферах и ситуациях общения.

Понятие «культурологической компетенции» предполагает осознание языка как формы выражения национальной культуры, взаимосвязи языка и истории народа, национально-культурной специфики русского языка, владение нормами русского речевого этикета, культурой межнационального общения [4].

Очевидно, что для сдачи выпускных и вступительных экзаменов (ближайшая и конкретная цель для учителя общеобразовательной школы) развитие у учеников языковой и формирование лингвистической компетенций являются приоритетными предметными задачами, в то время как коммуникативная и культурологическая компетенции могут быть отнесены к социальным и метапредметным, поэтому и содержание обучения навыкам общения в различных ситуациях в лучшем случае «размывается» по разным предметам, а часто вообще не включается в процесс организованного обучения.

Введение в концепцию специального стандарта образования для лиц с ОВЗ понятия «жизненной компетенции» [2] и разграничение ее и «академических компонентов» образования для лиц с нарушением интеллекта представляется обоснованным, но требует существенной

проработки указанного в концепции предмета стандартизации (п. 2.2), в частности не только структуры, но и содержания основной образовательной программы.

В концепции СФГОС в образовательной области «Язык» задача «развития устной и письменной форм коммуникации» вынесена в сферу «жизненной компетенции» учащихся с ОВЗ [2], что подчеркивает первостепенную значимость коммуникативных навыков для данной категории учащихся и отражает необходимость проработки конкретного содержания обучения этим навыкам на каждой образовательной ступени.

Традиционное построение программ и учебников по русскому языку, адресованных школам для детей с нарушением интеллекта (а отдельных учебников для обучения таких детей в условиях интегрированного или инклюзивного обучения в данное время еще не создано), выстраивается на основе структурно-семантического подхода к изучению языка, направленного на развитие языковой и элементарной лингвистической, но не коммуникативной компетенции [1; 3].

Мы полагаем, что для реализации коммуникативной направленности обучения языку на начальной ступени образования детей с нарушением интеллекта наиболее доступным и целесообразным в содержательном плане может стать обучение навыкам общения в ситуациях речевого этикета (далее — РЭ).

Основы теории речевого этикета достаточно подробно разработаны в научной литературе (А. А. Акишина, В. Е. Гольдин, В. Г. Костомаров, Л. П. Крысин, И. А. Стернин, Н. И. Формановская). Установлено, что речевой этикет как микросистема национально-специфических устойчивых единиц языка, обслуживающих типовые ситуации общения, является одновременно и лингвистическим, и социальным явлением [5].

О лингвистической природе РЭ говорят совокупность его функций (контактоустанавливающей, апеллятивной, конативной, регулирующей, императивной, эмоционально-экспрессивной), совокупность устойчивых языковых средств (формул и выражений), используемых коммуникантами для реализации целей общения, и их синонимическое разнообразие, совокупность ситуаций (приветствия, прощания, просьбы, одобрения, сочувствия, отказа и т. п.), для которых обществом установлены определенные нормы вербального и невербального поведения.

О социальной природе РЭ говорят такие факты, как национально-специфическая обусловленность его норм и требований, градация «тональностей» общения, зависящих от соотношения ролевых и статусных позиций коммуникантов и обстановки протекания конкретной ситуации, — факторов, которые влияют на выбор говорящим конкретных языковых средств (этикетных формул и выражений) в каждом коммуникативном акте.

На наш взгляд, именно повседневность использования, ярко выраженной ситуативная обусловленность сферы применения этикетно-речевых единиц, относительно небольшой, но стилистически разнообразный набор стандартных языковых формул (клише), закрепленных за каждой этикетной ситуацией, наличие таких стандартных приемов развертывания этикетного высказывания, как употребление обращений (вокативов) и мотивировок делают этикетную речь доступной для усвоения детьми младшего школьного возраста. Кроме того, освоение некоего запаса вариантов этикетных формул для повседневных ситуаций общения с различными адресатами (знакомыми и незнакомыми, детьми и взрослыми) является инструментом преодоления трудностей вступления в контакт, поддержания его в доброжелательной и вежливой тональности, реализации своих коммуникативных целей (попросить, отказаться, поблагодарить, выразить свое расположение к собеседнику и т. п.).

У младших школьников с нарушением интеллекта, владеющих к началу школьного обучения преимущественно разговорно-бытовой формой речи (об этом пишут А. К. Аксенова, В. Г. Петрова и др.), овладение средствами РЭ происходит в первую очередь в процессе спонтанного общения с окружающими. Для того чтобы уточнить, в каком объеме и насколько успешно такие школьники овладевают средствами РЭ, достаточно ли освоенных средств для свободного обще-

ния с окружающими, мы проводили целенаправленное изучение этикетной лексики и навыков ее использования у данной категории школьников.

Всего было обследовано 250 учащихся, из них 200 — ученики 1—4 классов коррекционных школ с диагнозом «F 70», 50 — ученики вторых классов общеобразовательной школы. В специальных школах, таким образом, на каждой параллели было обследовано по 50 учащихся, при этом средний возраст учеников первых классов составил 8 лет, вторых — 9 лет, третьих — 10 лет, четвертых — 11 лет; средний возраст учеников вторых классов общеобразовательной школы составил 8,4 года.

Анализ анкетных данных учеников коррекционных школ показал, что большая их часть воспитывается в так называемых неблагополучных семьях. Так, согласно анкетным данным, 45 % учащихся воспитывается в неполных семьях, у 5 % учащихся нет обоих родителей. В 30 % семей родители злоупотребляют алкоголем. У 5 % учеников родители имеют диагноз «олигофрения степени дебильности»; в 20 % семей, помимо наших информантов, есть еще умственно отсталые братья и сестры, что свидетельствует об отягощенной наследственности. И наконец, только у 1,5 % опрошенных оба родителя имеют высшее образование, а у 1,5 % его имеет один из родителей. У остальных учащихся (97 %) родители имеют среднее профес-

сиональное или неполное среднее образование.

При проведении эксперимента использовались следующие методы:

- индивидуального интервьюирования;
- индивидуальной беседы;
- изучения документации (личных дел, характеристик детей).

Индивидуальное интервьюирование осуществлялось с опорой на десять этикетных ситуаций: приветствия, просьбы, отказа, обращения и привлечения внимания, благодарности, комплимента (одобрения), поздравления, пожелания, вручения подарка, прощания. Они были объединены в рассказ, в ходе прослушивания которого детям предлагалось продуцировать этикетные реплики за главных героев. Рассказ предварялся заданием: «Сейчас я расскажу тебе одну историю про мальчика и девочку, которых зовут Вася и Маша. Я буду рассказывать и показывать тебе картинки про этих ребят, а ты будешь внимательно слушать, смотреть и помогать мне рассказывать: ты будешь за Машу и Васю говорить вежливые слова». Далее экспериментатор описывал каждую ситуацию общения, формулируя при этом ее основные условия (то есть задавая компоненты): имена коммуникантов, место, время, цель высказываний, а также сопутствующие условия, позволяющие сформулировать мотивировку реплик. Например, для ситуации просьбы сообщались следующие сведения: «У ребят шел урок рисования. Им дали задание: нарисовать

рисунки в подарок своим бабушкам к празднику 8-го Марта. Васе нужен желтый карандаш, **чтобы раскрасить цветок** (мотивировка). Как Вася может **попросить** (цель) карандаш у **Маши** (адресат)?».

Подчеркнем, что рассказ сопровождался показом соответствующих сюжетных картинок, дающих ребенку дополнительную наглядную опору, позволяющую удерживать в памяти условия ситуации.

Итак, подбор экспериментальных заданий осуществлялся с учетом следующих факторов:

- опоры на имеющийся жизненный и речевой опыт младших школьников;
- наличия в каждом задании коммуникативной задачи для испытуемого, а также воображаемого партнера по общению, что позволяло имитировать процесс естественной коммуникации;
- продуктивно-творческого характера выполнения заданий.

Полученные при интервьюировании ответы дословно фиксировались в протоколах.

Полученные в результате обследования данные подверглись количественному и качественному анализу. Учитывались следующие параметры:

- наличие в словаре учащихся синонимических рядов формул и выражений РЭ;
- частотность употребления этикетных формул и выражений;
- употребление обращений, мотивировок и сопровождающих формул для развертывания этикетных высказываний;

– адекватность употребления средств РЭ условиям типовых ситуаций.

Для того чтобы отследить, каким запасом формул РЭ владеет каждый ребенок, мы использовали показатель вариативности — ПВ, выводимый следующим образом:

$PВ = \frac{\text{количество названных вариантов формул}}{\text{количество предложенных ситуаций}}$

Для удобства анализа полученных данных мы установили количество (и процентное отношение) учащихся, ПВ которых колебался в пределах от 1,0 до 1,5; от 1,6 до 1,9; от 2,0 до 2,5; от 2,6 до 3,0, а также количество учащихся, ПВ которых не укладывался в эти пределы, т. е. был меньше 1 и больше 3,1. Полученные результаты представлены в табл. 1.

Как показывает таблица 1, в ходе эксперимента обозначились значительные индивидуальные отличия у учеников коррекционных школ в плане овладения синонимическими вариантами формул РЭ.

Это доказывается большим диапазоном колебания ПВ (от меньшего 1 до превышающего 3,1). Можно утверждать, что умственно отсталые школьники не используют в должной мере возможности языковой синонимии при продуцировании речевых реакций в типовых ситуациях РЭ, испытывают затруднения при необходимости варьирования формул РЭ. В то же время широта этого диапазона позволяет сделать вывод о наличии потенциальных возможностей у умственно отсталых учащихся к освоению достаточно большого ряда формул и выражений РЭ.

Кроме того, при анализе результатов исследования мы выделили в речи умственно отсталых учащихся ряд особенностей, которые так или иначе отразились на общей характеристике умения использовать синонимические возможности языка для варьирования этикетных высказываний у данной категории школьников.

Таблица 1

Показатели вариативности этикетной лексики у учащихся младших классов

ПВ	Общеобразовательная школа	Коррекционные школы			
	2-е классы, %	1-е классы, %	2-е классы, %	3-и классы, %	4-е классы, %
Менее 1	—	10	4	—	2
1,0—1,5	2	40	30	28	20
1,6—1,9	4	26	32	22	22
2,0—2,5	38	16	26	34	34
2,6—3,0	32	8	8	14	18
3,1 и более	24	—	—	2	4
Средняя величина	2,6	1,7	1,8	1,9	2,0

Так, многие дети в качестве нового синонимического варианта использовали уже произнесенные фразы, изменяя лишь порядок слов либо полностью повторяя их. Данная особенность вообще характерна для речи умственно отсталых детей. Ограниченность словарного запаса и слабость, быстрая истощаемость речевых побуждений приводят к тому, что ребенок неоднократно использует однажды составленную фразу, меняя в ней количество или порядок слов, не пытаясь использовать синонимические возможности языка.

В нашем эксперименте среди учеников 1-х классов 56 % изменяли в уже произнесенных репликах порядок слов, приводя их затем как новый вариант, среди учащихся 2-х классов — 70 %, 4-х классов — 64 %, что говорит о большой распространенности данного явления.

Кроме того, в речи учащихся вспомогательной школы отмечалась еще одна особенность, которую мы определили как «застревание» на определенной формуле РЭ. Употребив формулу один раз (чаще всего это были формулы «извините» и «пожалуйста»), ребенок использовал ее в последующих ситуациях, нередко неадекватно. Приведем примеры из ответов Юры С., учащегося в 3 классе.

Просьба:

— Галина Петровна, *извините, пожалуйста, можно* вылить воду?

— Маша, *извини, пожалуйста,* дай желтый карандаш.

— Мама, *извини, пожалуйста, можно* Маша придет ко мне в гости?

Отказ:

— Бабушка, *извини, пожалуйста, можно* я не буду есть суп?

Обращение:

— *Извините, пожалуйста,* скажите, пожалуйста, сколько лимоны стоят?

— А *извините, пожалуйста,* скажите, сколько лимоны стоят?

Все перечисленные особенности, характерные для ответов умственно отсталых детей, свидетельствуют об отсутствии достаточной синонимической базы в активном словаре учащихся. В то же время повтор формул с изменением порядка и без него, «застревание» на определенных формулах, использование одних и тех же выражений в разных ситуациях или их вариантах затрудняют для детей поиск настоящих синонимических вариантов, создавая ложное впечатление вариативности.

Полученные в ходе исследования речевые материалы мы проанализировали и с точки зрения частотности употребления формул и выражений РЭ, чтобы определить, в какой мере информантами усвоены те или иные группы этикетной лексики (нейтральной, стилистически повышенной и сниженной, лексики с оттенками значения).

Результаты анализа свидетельствуют, что наиболее полно всеми группами информантов усвоены общеупотребительные, нейтральные формулы РЭ. Лучше всего младшеклассниками освоены ситуации приветствия, прощания и просьбы (а учащимися массовой школы также хорошо освоена ситуация от-

каза), о чем говорит довольно большое (по сравнению с другими ситуациями) количество используемых вариантов формул РЭ.

Так же свободно ученики массовой школы реагировали в ситуациях обращения к незнакомому человеку и в ситуации одобрения и благодарности; некоторые затруднения вызвали ситуации поздравления и пожелания, вручения подарка. Следовательно, можно утверждать, что большинство из предложенных в ходе эксперимента ситуаций освоены учащимися 2-х классов массовой школы.

Полученные данные свидетельствуют о том, что наибольшие затруднения у умственно отсталых учащихся вызвали ситуации, пред-

полагающие использование этикетной лексики с семантикой доброжелательности — ситуация поздравления и пожелания, вручения подарка, благодарности, выражения одобрения (комплимента). Особо следует выделить ситуацию одобрения, изначально предполагающую определенные интенции адресанта высказывания, его желание выразить то или иное личное отношение к событиям, к адресату. Общее количество формул одобрения, употребленных учениками специальных школ, было невелико, но эти формулы были разнообразны, что, на наш взгляд, говорит о разнице в их социально-речевом окружении, которое влияет на формирование этикетно-речевых действий ребенка.

Таблица 2

Средние значения количества вариантов формул в типовых этикетных ситуациях в речи младших школьников

Типовые ситуации	Общеобразовательная школа	Коррекционные школы			
		2-е классы	1-е классы	2-е классы	3-и классы
приветствие	7	7	7	7	7
просьба	5	3	4	4	4
обращение	4	2	2	3	3
отказ	5	2	2	3	3
прощание	5	2	4	5	5
поздравление	3	2	1	1	1
пожелание	1	-	1	2	2
вручение подарка	2	2	2	1	2
благодарность	4	2	3	3	3
одобрение	5	1	1	1	2

Наличие устойчивой положительной динамики в освоении типовых ситуаций на базе овладения разнообразием формул и выражений РЭ, прослеживающейся по годам обучения, является еще одним доказательством наличия потенциальных возможностей умственно отсталых младшеклассников в освоении доступного им многообразия этикетно-речевых средств, обслуживающих типовые ситуации этикетного общения.

Умение развернуть этикетную формулу с помощью обращения, мотивировки или сопровождающей формулы позволяет усилить апеллятивную и конативную функции высказывания, а также индивидуализировать и разнообразить вербальные средства общения в типовых, стандартных ситуациях. Сформированность данного умения опирается не только на знание этикетных формул и выражений, но и на определенный уровень освоения синтаксического строя языка, поскольку развертывание формулы предполагает построение сложного предложения. И наконец, стремление развернуть типовые этикетно-речевые стереотипы предполагает наличие определенных интенций у адресанта высказывания — желание проявить то или иное отношение к собеседнику, желание усилить вежливый компонент высказывания, чтобы установить или поддержать контакт в нужной тональности. Таким образом, сформированность данного умения является важным аспектом в овладении навыками

культуры речевого поведения в типовых ситуациях РЭ.

Результаты нашего исследования свидетельствуют, что все учащиеся 2-х классов массовой школы владеют умением развертывать формулы РЭ с помощью обращений, мотивировок, а также сопровождающих выражений. Среди учащихся младших классов школы для детей с нарушением интеллекта 85,5 % опрошенных использовали с этой целью обращения, а количество учащихся, использовавших мотивировки и сопровождающие формулы, было еще ниже — 71,5 %.

Из учеников 1—3-х классов вспомогательной школы большая часть использовала от 3 до 5 и от 6 до 10 обращений в 10 ситуациях. В 4-х классах возросло количество детей, использовавших более 11 обращений. В то же время часть учеников 1-х и 4-х классов вообще не использовала обращения в этикетных высказываниях, и определенная часть учащихся из параллелей использовала лишь 1—2 обращения (чего вообще не наблюдалось у учеников 2-х классов массовой школы). Таким образом, результаты анализа свидетельствуют о том, что у учеников младших классов специальной школы существуют значительные индивидуальные различия в овладении умением развертывать этикетные формулы с помощью обращений. Сравнение полученных данных с соответствующими результатами нормально развивающихся учащихся позволяет сделать вывод о

том, что и к четвертому классу большинство умственно отсталых учащихся не достигает того уровня сформированности умения развертывать формулы РЭ с помощью обращений, которым владеет большинство учеников 2-х классов массовой школы.

Среди умственно отсталых учащихся 1-х классов 44 % вообще не использовали мотивировок, а 40 % использовали только 1—2 мотивировки для развертывания формул РЭ в 10 ситуациях. Во 2—4-х классах процент учащихся, не использующих мотивировки, снижается, но большая часть информантов также использует всего 1—2 мотивировки. Количество учащихся, использовавших от 6 до 10 мотивировок, незначительно на всех годах обучения. Удачнее и чаще всего умственно отсталые дети с помощью мотивировки разворачивают формулы просьбы, отказа и прощения. Некоторую сложность в этом отношении вызвала ситуация благодарности. Кроме того, умственно отсталые учащиеся не стремились самостоятельно развертывать этикетные формулы с помощью мотивировок и делали это в основном либо после наводящих вопросов, либо с помощью экспериментатора.

Отбор адекватных речевых средств в типовых ситуациях РЭ

базируется на умении ориентироваться в условиях этих ситуаций, т. е. на умении учитывать при выборе той или иной формулы социальные признаки коммуникантов, тональность и обстановку общения, время общения, коммуникативные и практические цели речевого акта. Недостаточный учет любого из этих условий ведет к продуцированию неадекватного высказывания.

Анализ полученных данных показал: из 200 обследованных учеников коррекционных школ неадекватные высказывания были зафиксированы у 158 человек (79 %). Из 50 учеников вторых классов массовой школы неадекватные высказывания употребили 22 человека (44 %). В табл. 3 мы приводим распределение полученных показателей по годам обучения.

Таким образом, неадекватные высказывания встречались у большинства учеников вспомогательной школы (79 %). Таблица показывает, что по годам обучения этот процент еще выше, особенно у вторых (92 %) и четвертых (82 %) классов. При этом у 37,5 % учеников вспомогательной школы отмечено более двух неадекватных ответов в 10 ситуациях; у учеников же массовой школы такой результат показали только 4 % опрошенных.

Таблица 3

Количество неадекватных высказываний
в этикетных ситуациях у учеников младших классов, %

Общеобразовательная школа	Коррекционные школы			
	1-е классы	2-е классы	3-и классы	4-е классы
2-е классы	74	92	68	82
44				

Анализ характера допущенных в этикетных высказываниях младших школьников с нарушением интеллекта ошибок позволил выделить группу собственно этикетных ошибок, к которым мы отнесли: отсутствие этикетной формулы («Галина Петровна, водичку поменять, а вот эту вылить» — просьба), употребление неполной формулы («Пожалуйста, карандаш» — просьба), наложение формул («...с Восьмым годом», «...я тебе тоже желаю с восьмым марта» — поздравление), удвоение формул («Скажите, пожалуйста, вы не подскажите, сколько стоят лимоны» — обращение и привлечение внимания), а также ошибки, классифицированные как неправильное употребление форм ты/Вы, неудачное (неуместное) употребление обращений («тетенька», «продавщица»), случаи неуместного употребления стилистически повышенных и сниженных формул РЭ («Мама, я тебя умоляю, можно Маша придет ко мне в гости?» — просьба) и т. п.

Приведенные данные позволяют утверждать, что в процессе спонтанного речевого развития младшие школьники с нарушением интеллекта осваивают этикетную лексику и навыки ее использования, но в объеме и качестве, недостаточных для свободного и эффективного общения с окружающими.

Как уже говорилось, свободное владение речевым этикетом, являющимся неотъемлемой частью культуры общения, входит в структуру понятий «коммуникативная компетенция» и «культурологиче-

ская компетенция» в трактовке ФГОС среднего образования.

С позиции концепции СФГОС, «компонент „жизненной компетенции“ рассматривается в структуре образования детей с ОВЗ как овладение знаниями, умениями и навыками, уже сейчас необходимыми ребенку в обыденной жизни» [2, с. 26]. Не вызывает сомнения тот факт, что знание этикетной лексики и навыки ее адекватного использования в типовых этикетных ситуациях могут и должны быть отнесены к данному образовательному компоненту.

Младшие школьники с нарушением интеллекта нуждаются в специально организованном обучении этикетной лексике и навыкам этикетно-речевого общения, которое может проводиться на уроках устной (разговорной) речи.

Литература

1. Ильина, С. Ю. Речевое развитие умственно отсталых старшекласников в процессе обучения русскому языку: состояние, проблемы, перспективы / С. Ю. Ильина // Специальное образование. — 2012. — № 3. — С. 39—48.
2. 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. — (Стандарты второго поколения).
3. Коробкова, О. Ф. Сравнительный анализ подходов в работе по развитию речи детей с различными формами дизонтогенеза / О. Ф. Коробкова // Современность и пути развития специального образования / Урал. гос. пед.

ун-т. — Екатеринбург, 2009. — Ч. 1 :
Материалы Междунар. науч.-практ.
конф., посвящ. 45-летию юбилею Ин-
та специального образования. —
С. 160—167.

4. Коробкова, О. Ф. Содержание по-
нятия «коммуникативная компетен-
ция» в контексте коммуникативной
направленности обучения русскому

языку в школе / О. Ф. Коробкова // По-
нятийный аппарат педагогики образо-
вания : сб. науч. тр. / отв. ред.
Е. В. Ткаченко, М. А. Галагузова. —
Екатеринбург, 2012. — Вып. 7. —
С. 171—183.

5. Формановская, Н. И. Культура об-
щения и речевой этикет / Н. И. Формановская. — Икар, 2005. — 250 с.

А. А. Мухина, А. З. Дроздов,

Б. М. Коган

Москва, Россия

A. A. Mukhina, A. Z. Drozdov,

B.M. Kogan

Moscow, Russia

**ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ПРИЕМОВ
СЕНСОМОТОРНОЙ КОРРЕКЦИИ
ПРИ РЕАБИЛИТАЦИИ ДЕТЕЙ
С СИНДРОМОМ ДАУНА**

Аннотация. Рассматривается кинезотерапевтический комплекс упражнений для улучшения психомоторных функций детей с синдромом Дауна. Излагаются основные принципы использования комплекса в коррекционной работе с данной категорией детей.

Ключевые слова: сенсомоторная коррекция; онтогенетическая кинезотерапия; синдром Дауна; комплексная психолого-педагогическая помощь; абилитация; кинезотерапевт.

Сведения об авторе: Мухина Анастасия Александровна.

Место работы: аспирант кафедры клинической и специальной психологии Института психологии, социологии и социальных отношений, Московский городской педагогический университет; педагог-психолог центра психолого-педагогической реабилитации и коррекции «Тверской»; ведущий группы кратковременного пребывания «Особый ребенок» центра образования № 1496.

Сведения об авторе: Дроздов Александр Зосимович, доктор медицинских наук, профессор.

Место работы: профессор кафедры клинической и специальной психологии Института психологии, социологии и социальных отношений, Московский городской педагогический университет, г. Москва.

Сведения об авторе: Коган Борис Михайлович, доктор биологических наук, профессор.

**THE APPLICATION
OF THE SENSORIMOTOR
CORRECTION TECHNIQUES
FOR THE REHABILITATION
OF THE CHILDREN WITH
DOWN'S SYNDROME**

Abstract. This article views kinesitherapy's complex of the exercises to improve the psychomotor functions of the children with Down's syndrome. The basic principles for the application of the complex at the correction work with this category of children are sets out.

Key words: sensorimotor correction; ontogenetic kinesitherapy; Down's syndrome; complex psychoeducational assistance; habilitation; kinesitherapist.

About the author: Mukhina Anastasiya Aleksandrovna.

Place of employment: Post-graduate Student of the Department of Special and Clinical Psychology of the Institute of Psychology, Sociology and Social Affairs (Moscow), Educational Psychologist of CPER &C "Tverskoy", Leader of the Group short-time stay "Special Child" CE № 1496.

About the author: Drozdov Aleksandr Zosimovich.

Place of employment: Professor, Department of Clinical and Special Psychology, Institute of Psychology, Sociology and Social Relations, Moscow city Pedagogical University, Moscow.

About the author: Kogan Boris Mikhaylovich.

Место работы: заведующий кафедрой клинической и специальной психологии Института психологии, социологии и социальных отношений, Московский городской педагогический университет, г. Москва.

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

E-mail: dadeko@inbox.ru.

Place of employment: Head of Department of Clinical and Special Psychology, Institute of Psychology, Sociology and Social Relations, Moscow city Pedagogical University, Moscow.

Проблема оказания своевременной комплексной психолого-педагогической помощи детям с ограниченными возможностями здоровья является в последние годы предметом пристального внимания ученых и практических работников системы специального образования [8].

Эффективность решения названной проблемы определяется многими условиями, в том числе и дальнейшим изучением специфики структуры дефекта у различных категорий детей, среди которых особый интерес представляют дети с синдромом Дауна, составляющие значительную долю среди лиц с умственной отсталостью (9—10 %) [3].

Известно, что синдром Дауна является дифференцированной формой психического недоразвития, отличающейся существенным полиморфизмом как в клинической картине, так и в проявлениях физических, психических, интеллектуальных и эмоциональных качеств [4]. В настоящее время достаточно актуальной остается проблема развития и коррекции нарушений двигательной сферы детей с синдромом Дауна. В данной работе мы предложили относительно новый вид абилитации детей с синдромом

Дауна, обозначенный нами как метод сенсомоторной коррекции, или кинезотерапии.

У всех детей с синдромом Дауна есть некоторый повторяющийся набор психомоторных проблем, различающихся по степени тяжести: снижение скорости обработки информации; нарушения проприоцепции; пониженный мышечный тонус; неадекватность поструральных реакций (включая реакции равновесия); нарушение координаторных процессов (симметричных и латеральных); слабость автоматизмов и их интеграции в движении; трудности автоматизации двигательных навыков [4; 5; 8; 9].

Одна из причин нарушения функционирования психики у детей с синдромом Дауна — значительная функциональная незрелость психических функций, а также несформированность неврологических аппаратов восприятия и движения, в результате чего психика оказывается как бы «разбита» на фрагменты.

Онтогенетическая кинезотерапия — один из новых методов работы с детьми с ограниченными возможностями здоровья, в том числе с детьми с синдромом Дауна. Это метод развития функций нервной системы ребенка через инте-

грацию сенсорной, моторной, эмоциональной, поведенческой и когнитивной сфер с целью достижения соответствия форм поведения физическому возрасту [7].

Кинезотерапевт занимается улучшением сенсомоторной интеграции психических процессов у ребенка посредством осуществления локомоторных актов, манипулирования объектами, «распознавания» событий, происходящих как в собственном теле ребенка, так и вне его. Это дополняется оптимизацией аффективной сферы ребенка. Основная идея предложенного комплекса упражнений и приемов заключается в увеличении объема распознавания людей, их движений, отдельных объектов в среде, а также явлений социальной жизни за счет улучшения целостного функционирования психики [7].

На протяжении нескольких лет под руководством врача-реабилитолога О. В. Кагарлицкого в московских психологических центрах «Тверской», «Игра» и детских садах комбинированного вида № 1465, 288 и 281 отрабатывается система специальных приемов и упражнений для детей с различными нарушениями развития.

В частности, в центре психолого-педагогической реабилитации и коррекции «Тверской» данный методический подход в модифицированном виде используется для реабилитации детей с синдромом Дауна. Результаты использования методики демонстрируют, что она является эффективным инструментом для улучшения психомоторных

функций больных детей с данной патологией. Ниже будут изложены основные принципы использования этого кинезотерапевтического комплекса.

Во время проведения кинезотерапии у ребенка одновременно актуализируются 4 конфигурации:

- переживание своего тела;
- переживание объекта;
- переживание взаимодействия с педагогом;
- joint attention (разделенное внимание — объединение внимания ребенка и педагога, направленное на выполнение совместной деятельности) [7].

Существуют некоторые особенности проведения занятий по кинезотерапии и выполнения самих упражнений: темп занятия, его продолжительность, ритмизация упражнения [7].

Рекомендуется придерживаться определенного темпа занятия. На этапе растираний, разминок и сортировок он медленный, плавный и пластичный. Все прочие упражнения выполняются интенсивно, без пауз между ними. Особое внимание уделяется ритмичности выполнения упражнений.

Занятие продолжается в среднем около 50 минут. Это время может уменьшаться до получаса при появлении вегетативных реакций и признаков аффективной перегрузки.

Занятие проводится при постоянном счете до десяти для создания устойчивой звуковой ритмической конструкции, сопровождающей упражнение.

Последние 10 минут занятия отводятся на пение, конструирование, собирание крупных пазлов и другие задания, направленные в основном на актуализацию когнитивных функций [7]. Это связано с тем, что после двигательных упражнений у ребенка повышается психический тонус, и в этот момент оптимальны задания, направленные на развитие когнитивной сферы, улучшающие эмоциональный фон. Кроме того, дети с выраженным негативизмом после моторных упражнений легче вовлекаются в совместную деятельность, направленную на взаимодействие педагога и ребенка.

Комплекс приведенных ниже упражнений является частью стандартного моторного комплекса вышеупомянутой программы с нашими дополнениями. В программу «Стандартный моторный комплекс» были добавлены авторские приемы и упражнения, предложенные другими специалистами: К. К. Данилиной, Л. М. Зельдиным, Г. С. Кагарлицкой. Также использованы идеи Г. Домана, В. Шерборн, В. Войты, Карла и Берты Боббат.

На наш взгляд, упражнения моторного комплекса можно объединить в следующие группы:

I. Оптимизация тонического компонента моторики пассивным способом.

II. Оптимизация зрительно-моторной координации.

III. Интеграция ранних поз и движений в более сложные координации.

IV. Развитие когнитивной сферы.

Комплекс упражнений

I. Оптимизация тонического компонента моторики пассивным способом.

1. *Растирания.* Растирания проводятся в начале занятия. Сначала растираются кисти рук, особенно пальцы, ладонная поверхность, запястье, затем предплечья и далее до проксимальных отделов плеч. Затем тщательно растираются стопы с акцентом на основании пальцев с подошвенной стороны, производится осевое скручивание стопы, растирание ахиллова сухожилия, а далее — глубоких мышц голени, коленей.

2. *«Отжимания».* Под отжиманием понимается плотное сдавливание корпуса тела и конечностей, которое продолжается 10—15 секунд. В положении на животе отжимается область лопаток, подлопаточная область, ягодичы, бедра, голени. Давление развивается медленно, постоянно, выход из сдавливания также осуществляется постепенно.

3. *Манипуляции и упражнения на голове.* Область головы разделяется на лицевую и теменно-затылочную. По иннервациям лицевая часть самостоятельна, а теменно-затылочная рассматривается как продолжение шейного отдела. На лицевой части проводятся расслабляющие манипуляции с жевательной мускулатурой, мягкий массаж мимических мышц. Массируется также подъязычная область: ребенок инстинктивно для совершения движений языком (высовывание

вперед и латеральные высовывания). На теменной области проводятся манипуляции с целью уменьшения напряжения сухожильного шлема головы и локальных сопряжений с клетчаткой кожи.

II. Оптимизация зрительно-моторной координации.

1. *Хлопки.* Хлопки ладонями начинаются с простых симметричных движений, затем переходят к унилатеральным, и в конце — к реципрокным. Хлопки со сцепливанием пальцев рук (ближе — дальше; слабее — сильнее), перекрестные хлопки.

2. *Упражнения «Паук» и «Оса».* «Паук»-инструктор пальцами руки имитирует движение паука (в различных направлениях в сторону ребенка, при этом издавая звук, постукивая пальцами руки об пол), задача ребенка — отследить «паука» с помощью зрения и слуха и поймать его кистью руки; в противном случае «насекомое» «кусает» ребенка.

«Оса» — инструктор пальцами руки имитирует движение осы (в различных направлениях в сторону ребенка, при этом издавая шуршащий звук пальцами руки), задача ребенка — отследить «осу» с помощью зрения и слуха и поймать ее кистью руки; в противном случае «насекомое» «кусают» ребенка.

Упражнения отрабатывают сначала зрительно-протопатические отношения, а затем зрительно-двигательные координации.

3. *Слежение за предметами.* Осуществляется в различных по-

ложениях тела. Значимыми являются следующие положения: лежа на спине, лежа на животе с опорой на локти, сидя, стоя.

III. Интеграция ранних поз и движений в более сложные координации.

1. *Упражнения с потерей равновесия.* Падение фронтальное: сначала с коленей на две руки, затем на одну руку, затем стойка. Падение дорзальное, с обязательным подниманием ног. Падение с медицинболлом в руках. Кувырок.

2. *«Выкарабкивание» («заваливания»).* Пробираясь, ребенок ползет в активной зрительной среде. «Выбираясь» из-под матов, тела кинезотерапевта, ребенок находится в активной кинестетической среде.

3. *Осевые упражнения:*

- ползания на животе и спине;
- «бревнышко»;
- «качалочка»;
- упражнения на брюшной пресс, верхнюю и нижнюю часть;
- переносы ног лежа на спине, согнутых в коленях и прямых;
- упражнения на «бревне».

4. *Свешивания.* Упражнение выполняется при обязательном контроле за возможной несостоятельностью шейного отдела аксиса (аксис — организация, в которую входит часть нервной системы, ответственная за поддержание формы тела, оси тела, а также мышцы, связки и надкостница, иннервируемые этими нервными образованиями. Аксис реагирует на деформацию тела вне области суставов и избыточное растяжение суставных сумок).

5. *Упражнения на балансировку:*
- стояние на одной ноге;
 - стояние на возвышении;
 - вынужденные продольные и поперечные раскачивания в стоячем положении под ритмичные детские стихи, например: «Мишка косолапый», «Ехали медведи».
6. *Упражнения с тяжелыми мячами.* Вес мячей — 1, 2, 3 кг. Броски совершаются от груди и из-за головы.
7. *Упражнения с теннисными мячами.*
8. *Упражнения на шведской стенке (подъем и спуск 5—10 раз).*
9. *Упражнения с кеглями.*
10. *Ползание:*
- на спине;
 - на груди под стульями (попластунски), по стульям (на четвереньках);
 - по кругу по различным матам, лавкам, стульям и т. д.
11. *Игра в хоккей с клюшками-палками с целью загнать мячик в ворота.*
12. *Прыжки на батуте (до 100 прыжков).*

IV. Развитие когнитивной сферы.

На данном этапе используются стандартные дефектологические методики, но с некоторыми особенностями: так, например, сортировка по форме или цвету осуществляется с разноцветными кубиками разной формы. Кубиков не менее 50. Уделяется особое внимание тому, чтобы игра была совместной [7].

На сегодняшний момент нам удалось сформулировать следую-

щие критерии эффективности методики.

1. Уменьшение функциональной гипотонии (это выражается в увеличении количества повторов упражнения; уменьшении времени выполнения задания при одинаковой инструкции; увеличении времени занятия).

2. Увеличение разнообразия деятельности (увеличение количества упражнений, выполняемых в течение занятия; улучшение переключаемости внимания; повышение темпа выполнения задания).

3. Развитие крупной моторики и балансировки (развитие постуральных реакций, удержание головы, сидение, стояние, ползание, лазание, ходьба, разнообразие действий с мячом, стояние на одной ноге, прыгание, кувырки, падения) [5; 1].

4. Развитие мелкой моторики (использование пальцев рук в захвате; манипулирование объектами — пересыпание, перекалывание, сортировка, вкладывание, откручивание-закручивание, опускание и проталкивание предмета в отверстие, нанизывание, вытаскивание предмета из емкости, открывание и закрывание различных коробочек, использование инструментов: ложки, молоточка, пинцета и т. д.) [5; 1].

5. Совершенствование работы артикуляционного аппарата (развитие мышц лица, разнообразие мимики и звукового диапазона).

К настоящему времени комплекс был использован для реабилитации более чем 500 детей с различными патологиями (детский

церебральный паралич, органические нарушения, ранний детский аутизм, задержка психоречевого развития, умственная отсталость, генетические нарушения и др.), включая детей с синдромом Дауна, посещающих занятия по кинезотерапии в центрах «Тверской», «Наш солнечный мир», «Игра», а также в детских садах комбинированного вида № 1465, 288, 281. Продолжительные (не менее десяти месяцев) занятия с периодичностью раз в неделю дают положительные результаты.

Как показали наблюдения, дети стали лучше ориентироваться в пространстве и разбираться в собственном теле, быстрее реагировать на изменения среды и приспосабливаться к ним. Повысился их когнитивный уровень, улучшились двигательные возможности (дети стали моторно более ловкими, движение стало более четким, дискоординаторных компонентов в движении стало меньше). С детьми стало можно договариваться, совершать более сложную совместную деятельность. Время выполнения какого-либо задания (как физического, так и умственного) и степень включенности в него увеличились в несколько раз по сравнению с дореабилитационными показателями.

При использовании методики наилучших результатов удается достичь при работе в тесном сотрудничестве с другими специалистами: дефектологом, логопедом, игротерапевтом. Работая в междисциплинарной команде, специали-

сты могут обеспечить для ребенка и его родителей комплексную поддержку.

Наш опыт показывает, что благодаря активной работе кинезотерапевтов в сотрудничестве с другими специалистами удастся готовить детей к посещению различных групповых занятий в психолого-медико-социальных центрах Москвы с целью социализации, подготовки к школе, а также к посещению инклюзивных или коррекционных детских садов и школ.

Таким образом, предлагаемый нами метод коррекционно-развивающей онтогенетической кинезотерапии может явиться достаточно эффективным реабилитационным средством при работе специалистов с детьми с синдромом Дауна.

Литература

1. Аверина, И. Е. Экспериментальная программа работы разновозрастной детско-родительской интеграционной группы «Я САМ» с использованием элементов Монтессори метода / И. Е. Аверина ; ЦППРиК «Тверской». — 2002.
2. Бадалян, Л. О. Невропатология / Л. О. Бадалян. — М. : Просвещение, 1982.
3. Каплан, Г. И. Клиническая психиатрия / Г. И. Каплан, Б. Дж. Сэдок ; пер. с англ. — М. : Медицина, 1998.
4. Лаутеслагер, П. Е. М. Двигательное развитие детей раннего возраста с синдромом Дауна. Проблемы и решения / Петер Е. М. Лаутеслагер ; пер. с англ. О. Н. Ертановой при участии Е. В. Ключковой. — М. : Монолит, 2003.
5. Медведева, Т. П. Комплексное развитие детей с синдромом Дауна: группо-

вые и индивидуальные занятия : метод. пособие / Т. П. Медведева, И. А. Панфилова, Е. В. Поле. — М. : Благотворительный фонд «Даунсайд Ап», 2004.

6. Потапчук, А. А. Диагностика развития ребенка / А. А. Потапчук. — СПб. : Речь, 2007.

7. Программа государственного образовательного учреждения Центра психолого-педагогической реабилитации и коррекции «Тверской» «Психомоторная коррекция в группе ОВЗ /

сост.: О. В. Кагарлицкий, Г. С. Кагарлицкая.

8. Синдром Дауна. Медико-генетический и социально-психологический портрет / под ред. Ю. И. Барашнева. — М. : Триада-Х, 2007.

9. Уиндерс П. С. Формирование навыков крупной моторики у детей с синдромом Дауна : руководство для родителей и специалистов / Патриция С. Уиндерс. — М. : Благотворительный фонд «Даунсайд Ап», 2006.

В. С. Панина **V. S. Panina**
Москва, Россия Moscow, Russia

**РОЛЬ РЕЧИ В СТАНОВЛЕНИИ
ПРОИЗВОЛЬНОЙ РЕГУЛЯЦИИ
ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ДЕТЕЙ
МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО
ВОЗРАСТА С НАРУШЕНИЯМИ
СЛУХА**

**THE ROLE OF SPEECH
IN ARBITRARY REGULATION
OF GENERAL ACTIVITIES
OF PRIMARY SCHOOL CHILDREN
WITH HEARING
IMPAIRMENT**

Аннотация. Представлены результаты исследования произвольной регуляции деятельности во взаимодействии с речевым сопровождением в различных экспериментальных ситуациях у детей с нормальным и нарушенным слухом. Выявлены схожие тенденции и определены различия в проявлении речевой активности детей с целью изучения произвольной регуляции деятельности.

Ключевые слова: произвольная регуляция деятельности; дети младшего школьного возраста с нарушением слуха; диагностика.

Сведения об авторе: Панина Валентина Сергеевна.

Место работы: аспирант кафедры психолого-педагогических основ специального образования, Институт специального образования и комплексной реабилитации, Московский городской педагогический университет, г. Москва.

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

E-mail: v.s.panina@gmail.com.

В последние годы увеличивается число детей с неадаптивными формами поведения, обусловленными недостаточной сформированностью систем регуляции деятельности. Особенно ярко проблемы становления регуляторных систем проявляются у детей с теми или иными нарушениями психического развития. Недостаточное развитие

Abstract. The article presents the results of the research of arbitrary activity regulation in interaction with speech support in various experimental situations of children with normal and impaired hearing. There were revealed similar trends and were identified the differences in symptoms of children speech activity with the purpose of studying arbitrary activity regulation.

Key words: arbitrary regulation of general activities; primary school children with hearing impairment; diagnostics.

About the author: Panina Valentina Sergeevna.

Place of employment: Post-graduate Student of the Department of Psychological and Pedagogical Foundations of Special Education of the Institute Special Education and the Comprehensive Rehabilitation, MСPUP.

произвольности у детей затрудняет их адаптационные возможности, приводит к трудностям с усвоением программ обучения.

Изменения в образовательной системе, происходящие в настоящее время, способствуют созданию условий для взаимодействия в едином пространстве детей различных категорий, в том числе детей с на-

рушением слуха. В результате возникает необходимость в расширении спектра диагностических технологий, позволяющих оценить имеющиеся у детей с ОВЗ возможности [10].

Актуальность нашего исследования обусловлена усложнением системы образования в России на современном этапе развития страны и связанным с этим повышением требований к возможностям произвольной регуляции поведения детей. Достижение гарантированного результата в педагогическом процессе требует подготовки соответствующей исследовательской базы, изучения специфических особенностей произвольной регуляции разных видов деятельности детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ).

Цель нашего исследования заключается в изучении особенностей произвольной регуляции деятельности детей младшего школьного возраста с нарушениями слуха в сравнении со сверстниками с сохранным слухом.

Определение особенностей развития произвольной регуляции деятельности позволит подобрать оптимальную совокупность мер психолого-педагогического воздействия с целью получения максимально возможных результатов в обучении.

При анализе процесса психического развития детей с нарушениями слуха становится понятным, что проблема произвольной регуляции поведения на начальной ступени школьного образования имеет

особое значение [1; 8]. Это нашло отражение в ФГОСе начального общего образования, в котором развитие личности ребенка на основе усвоения универсальных учебных действий, познания и освоения мира составляет цель и основную результат образования. Важнейшей задачей является формирование основ умения учиться и способности к организации своей деятельности — умения принимать, сохранять цели и следовать им в учебной деятельности, планировать свою деятельность, осуществлять ее контроль и оценку.

Именно в младшем школьном возрасте, когда ведущей деятельностью становится учебная, происходят значительные изменения показателей произвольной регуляции. Произвольность является новообразованием младшего школьного возраста, развивающимся благодаря ведущей деятельности [4; 8]. Однако в специальной психологии недостаточно разработаны проблемы произвольной регуляции поведения. Наличие первичного нарушения, своеобразие психики ребенка с ОВЗ позволяет сделать предположение о недостаточной сформированности отдельных элементов произвольной регуляции и ряде общих последствий в осуществлении целенаправленной деятельности. Отставание в овладении речью, характерное для детей с нарушениями слуха, может приводить к трудностям использования ее как средства организации деятельности [1; 2; 8]. Нарушение соотношения компонентов деятельности может

приводить к скоплению отдельных малопродуктивных действий без ясно осознаваемой цели, что превращает деятельность в нерегулируемую совокупность действий с потерей цели, отсутствием представления о ее достижении, трудностями самоконтроля [8].

Изучение произвольной регуляции деятельности в психологии происходит в русле различных подходов. Л. С. Выготский и его последователи рассматривают становление произвольной регуляции в аспекте появления у человека возможности и необходимости выбора способов поведения и самоконтроля в ходе становления системы личностных отношений.

Развитие произвольного управления и регуляции поведения происходит в результате усвоения культурно-исторического опыта, когда субъект принимает как необходимость ориентировку на других людей и таким образом осуществляет управление собственным поведением [4]. Л. С. Выготский указывал на опосредованный с помощью внешних вспомогательных средств характер процессов регуляции и саморегуляции: «Именно благодаря созданному с помощью речи второму ряду стимулов поведение ребенка поднимается на более высокий уровень, обретая относительную свободу от непосредственно привлекающей ситуации, и импульсивные попытки преобразуются в планируемое, организованное поведение» [3, с. 618]. Произвольность является результатом освоения внешних средств управ-

ления поведением с последующим созданием внутренних.

Произвольная регуляция деятельности происходит в тесной взаимосвязи с другими компонентами личности, объединенными в сложную интегративную систему. Л. С. Выготский указывает, что «каждая специфическая функция никогда не связана с деятельностью одного какого-нибудь центра, но всегда представляет собой продукт интегральной деятельности строго дифференцированных, иерархически связанных между собой центров» [4, с. 170].

При составлении программы психологического обследования мы опирались на алгоритм функционирования ключевых элементов структуры произвольного действия, который включает в себя несколько этапов. Первым из них является постановка цели. Основной функцией сознательно принимаемой цели служит побуждение к ее достижению и переход на следующий этап решения задачи. Переход к планированию и выбору стратегии дальнейших действий должен осуществляться после подавления непосредственных импульсивных проявлений. Способность к отвлечению через подавление реакций и преодоление зависимости от непосредственных характеристик внешних и внутренних условий является чрезвычайно важным элементом, позволяющим перейти на следующий этап [6]. После составления определенного алгоритма действий и выбора адекватного способа решения задачи следует само дейст-

вие. На пути к результату могут возникать различные препятствия. Появление препятствий на пути к достижению цели является катализатором, активизирующим механизмы импульсивных проявлений, возникавших ранее в менее сильной степени. Подавление их требует дополнительного усилия, направленного на поиск новых путей достижения поставленной цели и составление другого алгоритма действий. Пройденный путь формирует личностный опыт и влияет на характер дальнейшей деятельности. На заключительном этапе осуществляется оценка достигнутого результата. Она выражается преимущественно в эмоциональном переживании результатов деятельности [5].

Диагностическое обследование сконструировано таким образом, чтобы способность к регуляции деятельности проявлялась в различных ситуациях. Первая ситуация моделировала интеллектуальную задачу, вторая — практическую, а третья создавала условия для возникновения состояния психического пресыщения. Одно из преимуществ выбранных методик заключается в наглядном характере предъявления инструкции и стимульного материала, что является важным условием в работе с детьми с нарушением слуха. Также отличительной чертой методик является практический способ выполнения задачи, в котором наглядно выражается стратегия выбранных действий. Эта особенность важна для фиксации косвенных показате-

лей, таких как речевое сопровождение деятельности. В процессе осуществления деятельности мы отмечаем все спонтанные речевые реакции. Именно речь является инструментом осуществления многих психических функций и открывает личности возможность произвольно регулировать и контролировать психические процессы [1]. Речевое сопровождение деятельности чаще всего проявлялось в ситуации решения интеллектуальных задач и в состоянии психического пресыщения. Поэтому для анализа мы используем данные, полученные по методикам А. Карстен и «Нерешаемая задача».

Для выявления особенностей достижения цели в условиях решения интеллектуальных задач мы модифицировали методику «Нерешаемая задача» применительно к кубикам Кооса. Произвольное управление своей деятельностью требует проявления способностей к стабильной и устойчивой работе, невзирая на неудачи. Данная методика позволяет моделировать условия достижения цели и преодоления трудностей путем самостоятельного поиска выхода из критического положения. Смысл методики заключается в том, что испытуемому предлагается составить узор из кубиков. Узоры представлены в возрастающей степени трудности, и ребенок в произвольном порядке осуществляет выбор задачи. Первый образец — легкий и выполняется достаточно быстро. Затем следует образец среднего уровня трудности. Последний,

трудный узор, в отличие от предыдущих, не может быть составлен. Если ребенок затруднялся в складывании узора, экспериментатор оказывал необходимую помощь. Первый вид помощи был стимулирующим и заключался в отрицательном ответе: «Нет. Неверно». Следующий вид помощи предполагал обведение контура или частей фигуры. Последний вид помощи заключался в предъявлении наглядного образца, когда экспериментатор на глазах у ребенка складывал узор, а затем предлагал ему повторить действие самостоятельно. Следует отметить, что помощь оказывалась только при работе с теми задачами, которые имели решение. В тех случаях, когда дети приступали к складыванию нерешаемого узора, помощь им не оказывалась. В процессе выполнения задания фиксировались такие показатели произвольной регуляции, как время, затраченное на выполнение задачи, выбор уровня трудности, способ регуляции, тип реакции, точность выполнения задания, эмоциональные проявления, вербальные реакции.

Ситуация психического пресыщения моделировалась с помощью модифицированной методики А. Карстен. В ситуации длительной однообразной деятельности может возникнуть состояние психического пресыщения. В результате этого положительное отношение к деятельности сменяется нейтральным или слабоотрицательным. Процедура исследования предполагала три последовательных этапа. Ис-

пытуемому предлагалось поле, напоминающее шахматную доску, в котором необходимо было закрыть все клетки фишками нейтральных и малопривлекательных тонов в шахматном порядке. На первом этапе поле состояло из 64 клеток, на втором — из 130. На третьем этапе, который проводился после успешного выполнения второго задания, край шахматной доски отворачивался, так что последовательно открывались дополнительные ряды. Суть данного этапа заключалась в том, что испытуемые не могли оценить объем предстоящей работы. Способность к продолжению деятельности в ситуации психического пресыщения сохраняется благодаря удержанию мотива и цели деятельности, заключающегося в выполнении заданной инструкции. В процессе выполнения фиксировались следующие показатели: время выполнения, вовлеченность в деятельность, точность выполнения задания, реакции на нежелание выполнять деятельность, изменение способа действия, речевые реакции в процессе деятельности, количество закрытых рядов.

Исследование проводилось на базе ГБОУ СКОШИ II вида № 30 им. К. А. Микаэльяна, ГБОУ СКОШИ II вида № 22 и ГБОУ «Гимназия № 1596» г. Москвы. В выборку вошли 148 человек: контрольную группу составили 38 детей с сохранным слухом с первого по четвертый класс, экспериментальную — 98 слабослышащих и 12 глухих детей с первого по пятый

класс. Учебный процесс в специальной школе организован с учетом особенностей психического развития лиц с нарушением слуха и характерного для них отставания в развитии словесной речи. Образовательный процесс предполагает иное распределение объема учебной программы по классам. Поэтому пятый класс в специальной школе является продолжением начальной ступени обучения, тогда как в массовой школе это переход на вторую образовательную ступень. Учет этих особенностей организации образования важен при сравнении результатов исследования в динамическом аспекте.

Для обработки результатов исследования была использована компьютерная программа «PASW Statistics 18.0». Сравнение результатов детей с сохранным и нарушенным слухом проводилось при помощи непараметрического критерия Манна — Уитни.

Анализ количественных данных показал, что различия между группами достоверно значимы. В зависимости от методики показатели достоверности различий варьируются от $p < 0,49$ до $p < 0,005$. Динамика использования речи в процессе выполнения заданий отличается у детей с сохранным и нарушенным слухом. Это

выражается в том, что на протяжении младшего школьного возраста у детей с сохранным и нарушенным слухом изменяется объем и характер речевого сопровождения деятельности. Способность планировать деятельность во внутреннем плане к концу младшего школьного возраста значительно возрастает. В различные периоды ее развития образуются пики вербальных высказываний в процессе выполнения задания.

Показатели использования речи в процессе деятельности по методике «Нерешаемая задача» представлены на рисунках 1 и 2. Речевые высказывания, не связанные с выполнением деятельности, выражаются в отвлеченных репликах детей об эмоционально значимых событиях. Дети рассказывают о своей семье, об отдыхе, о мечтах и пожеланиях. Высказывания самоорганизующей направленности выражаются в достаточно коротких фразах, отражающих внутренний мыслительный процесс, направленный на решение задачи: «Нет, не получается, я еще буду думать», «Не очень понятно, как?» и т. д. Сюда же относятся речевые команды планирования деятельности: «Сначала нужно положить этот кубик сюда», «Вот здесь нужно по-другому».

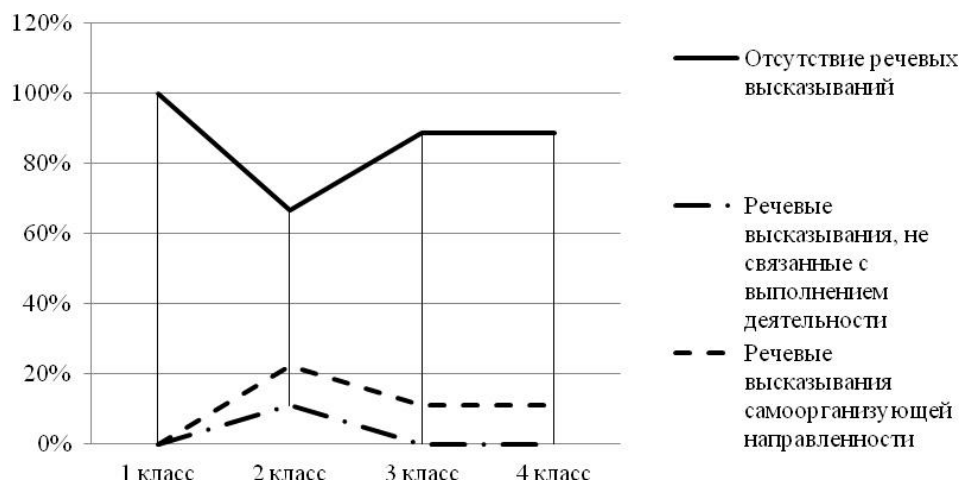


Рис. 1. Показатели речевых высказываний в процессе деятельности у детей с сохранным слухом по методике «Нерешаемая задача», %

Так, в первом классе у детей с сохранным слухом полностью отсутствуют речевые высказывания. Дети не уточняют инструкции, редко вступают в диалог со взрослым и исключительно для того, чтобы получить подсказку в решении задачи, не пытаются выяснить смысл задания, в скором времени отвлекаются и часто не удерживают в памяти цель задания. После нескольких неудачных попыток дети прекращают деятельность и отказываются от дальнейшего поиска решения задачи (50 %). Это можно объяснить тем, что формирование понимания смысла учебной цели и учебных действий к моменту поступления ребенка в школу только начинается [11]. В первом классе происходит накопление учебного опыта, формирование понимания необходимости достижения результата в учебной деятельности. Изменение системы общественных от-

ношений ставит перед ребенком задачу усвоения требований среды и понимания учебной задачи. «Учебная задача заключается в том, что ее цель и результат состоят в изменении самого действующего субъекта, т. е. в овладении определенными способами действия, а не в изменении предметов, с которыми действует субъект» [11, с. 191].

Во втором классе отмечается пик речевых высказываний в процессе осуществления деятельности. Планирование своей деятельности с целью решения поставленной задачи приобретает развернутый характер. В этот период детям свойственно активное сопровождение деятельности речевыми высказываниями. Дети решают вслух, рассуждают над поставленной задачей, ведут диалог с экспериментатором, используют самоорганизующие команды (22,2 %): «думай», «попробуй так», «надо по-другому» и

другие. В 11,1 % случаев в методике «Нерешаемая задача» речевые высказывания, не связанные с выполняемой деятельностью, как и переход к игровым действиям, возникают в ответ на возросшую трудность задания и отсутствие представления о ее решении. Причиной является недостаточная сформированность целенаправленной деятельности, трудности при составлении алгоритма действий, замещение одних мотивов и целей другими. Подобные проявления могут быть обусловлены не только недостаточной коррекционно-развивающей работой в дошкольный период, но и слабой работоспособностью, трудностями концентрации усилий при достижении цели.

В третьем и четвертом классах сохраняются только речевые вы-

сказывания самоорганизующей направленности, которые составляют 11,1 % от общего количества вербальной продукции детей с сохранным слухом. Это свидетельствует о том, что процесс планирования решения задачи сворачивается и совершается во внутреннем плане. Среди качественных показателей отмечается способность детей удерживать цель, сосредоточенно, усердно и самостоятельно работать над поставленной задачей.

Увеличение количества речевых высказываний, не связанных с выполняемой деятельностью, также возникает в ситуации психического пресыщения. В процессе выполнения более длительного и трудного задания количество речевых высказываний достигает во втором и четвертом классе 55,6 % (табл. 1).

Таблица 1

Показатели проявления речевых высказываний в процессе деятельности у детей с сохранным слухом по методике А. Карстен, %

Проявления	Класс							
	1		2		3		4	
	Поле							
	из 64 клеток	из 130 клеток	из 64 клеток	из 130 клеток	из 64 клеток	из 130 клеток	из 64 клеток	из 130 клеток
Речевые высказывания отсутствуют	100,0	60,0	100,0	22,2 %	100,0 %	55,6	100,0	44,4
Речевые высказывания, не связанные с выполнением деятельности		40,0		55,6		33,3		55,6
Речевые высказывания самоорганизующей направленности				22,2		11,1		

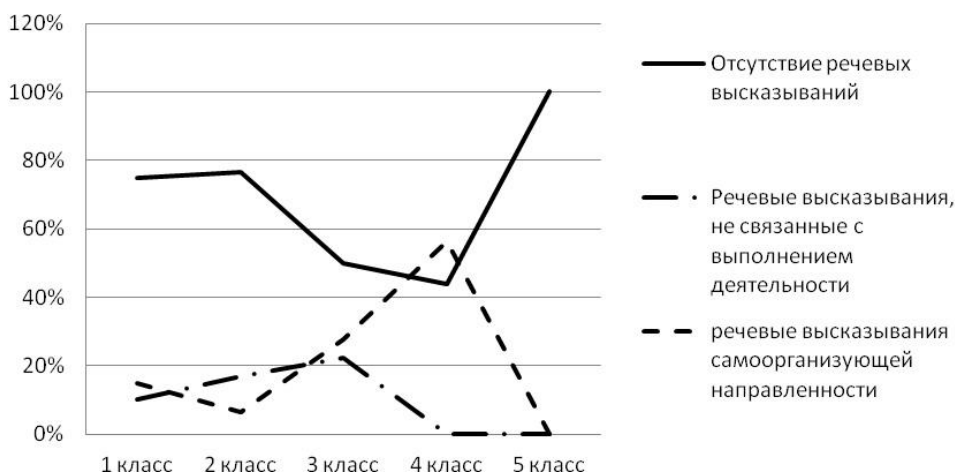


Рис. 2. Показатели проявления речевых высказываний в процессе деятельности у детей с нарушением слуха по методике «Нерешаемая задача», %

Подобная реакция возникает вследствие чрезмерной активации коры головного мозга, когда требуется естественное прекращение деятельности либо переключение на другую деятельность. В целях замещения могут выступать разнообразные смысловые впечатления, внутренние переживания, не позволяющие снова погрузиться в однообразную, бессмысленную и малопривлекательную деятельность. Это и обуславливает появление речевых высказываний, не связанных с выполнением деятельности, которые проявляются в том, что дети вступают в диалог со взрослым, рассказывают об актуальных переживаниях и эмоционально значимых событиях. В этом случае речь является одним из эффективных способов вариации выполнения однообразной деятельности, позволяющих, не нарушая условий задачи, продолжать работу.

У детей с нарушением слуха на протяжении младшего школьного возраста проявляется иная динамика использования речи с целью управления деятельностью. Происходит постепенное увеличение вербальных высказываний, в том числе самоорганизующей направленности как условия составления алгоритма решения задачи сначала во внешнем, а затем и во внутреннем плане (рис. 2).

Первоклассники с нарушением слуха в 75 % случаев не используют речевые высказывания в процессе выполнения задания. Практически не вступают в диалог со взрослым, хотя коротким взглядом пытаются привлечь внимание с целью получения подсказки или помощи в решении задачи. Их действия отличаются слабой продуктивностью. После нескольких неудачных попыток дети переключаются на игровые манипуляции с

кубиками. Поиск решения задачи больше не производится. При этом самостоятельно дети отказываются от выполнения деятельности лишь в 10 % случаев, тогда как дети с сохранным слухом — в 50 % случаев. 15 % детей используют самоорганизующие команды, рассуждают вслух. В 10 % случаев зафиксированы речевые высказывания детей, не относящиеся к процессу выполнения задания. Те же тенденции сохраняются и во втором классе.

Число речевых высказываний в процессе осуществления деятельности увеличивается начиная с третьего класса. Высказывания самоорганизующей направленности в третьем классе составляют 27,8 %, а в четвертом классе — 56,3 %. Количество высказываний, не связанных с выполнением деятельности, в третьем классе составляет 22,2 %, а в последующих классах они вообще отсутствуют. В процессе выполнения задачи школьники практически

не ориентируются на взрослого, не ищут поддержки или подсказки. Они ориентированы на самостоятельное выполнение задачи, сконцентрированы и сосредоточены. Дети длительно и усердно думают над решением задачи. К пятому классу внешняя речь постепенно сворачивается, уходит во внутренний план (100 %).

Результаты действий по методике А. Карстен аналогичны тем, что наблюдались у детей с сохранным слухом: при длительной и непривлекательной работе речь выполняет отвлекающую функцию и позволяет продолжать деятельность (табл. 2). Дети с сохранным слухом в однообразной и длительной деятельности реже прибегают к высказываниям самоорганизующей направленности (во втором и в третьем классах показатели составляют 22 % и 11 % соответственно). В то же время дети с нарушенным слухом чаще прибегают к высказываниям самоорганизующей направленности.

Таблица 2

Показатели проявления речевых высказываний в процессе деятельности у детей с нарушенным слухом по методике А. Карстен, %

Проявления	Класс									
	Поле									
	из 64 клеток	из 130 клеток	из 64 клеток	из 130 клеток	из 64 клеток	из 130 клеток	из 64 клеток	из 130 клеток	из 64 клеток	из 130 клеток
1	2	3	4	5						
Речевые высказывания отсутствуют	80,0	70,0	80,9	48,9	77,8	38,9	81,3	56,3	100	62,5
Речевые высказывания, не связанные с выполнением деятельности	—	20,0	10,6	44,7	11,1	50,0	18,8	43,8	—	—
Речевые высказывания самоорганизующей направленности	20,0	10,0	8,5	6,4	11,1	11,1	—	—	—	25,0

Данные зафиксированы не только при выполнении более трудных и длительных задач, но и при заполнении поля меньшего объема. В зависимости от класса и объема выполняемой деятельности показатели колеблются от 6,4 до 25 % (табл. 2). Лишь в третьем классе не были зафиксированы высказывания самоорганизующей направленности. Высказывания проявляются в проговаривании цвета фишек, комментариев относительно своих действий. Использование данного приема позволяет детям с нарушенным слухом дольше удерживать внимание на соблюдении условий задачи и точно следовать инструкции.

Таким образом, разработанный диагностический комплекс дает возможность выявить особенности и определить динамику развития произвольной регуляции разных видов деятельности.

В становлении произвольной регуляции деятельности у детей с сохранным и нарушенным слухом наблюдаются схожие тенденции: увеличение речевой активности, наличие пиков и последующее сворачивание речи во внутренний план. Роль речи в становлении произвольной регуляции несомненна не только для детей с сохранным, но и с нарушенным слухом. Речь позволяет создавать алгоритм действий, поэтапно достигать цели, сохранять состояние психической активности.

Процесс формирования произвольной регуляции в младшем школьном возрасте у детей с нару-

шением слуха происходит в иных временных рамках и с качественным своеобразием. Пик речевой активности у детей с нарушенным слухом приходится на третий и четвертый классы, тогда как у детей с сохранным слухом — на начало второго класса. Следовательно, переход речи во внутренний план у детей с нарушенным слухом происходит позже. Потребность в использовании речи также различна. Дети с нарушенным слухом нуждаются в поэтапном проговаривании своих действий, что позволяет им лучше концентрироваться на выполнении задачи. У детей с сохранным слухом данный процесс свернут и протекает во внутреннем плане.

В целом у лиц с нарушенным слухом отмечаются специфические особенности произвольной регуляции деятельности, которые выражаются в недостаточном владении речью, слабой способности к организации собственного поведения, отсутствии представления об этапах решения задачи. Эти особенности приводят к нарушению целенаправленной деятельности и появлению отдельных игровых действий, а затем — к прекращению поиска решения задачи.

На основании выявленных в нашем исследовании особенностей можно планировать коррекционно-развивающую работу, которая позволит достигнуть более высокого уровня произвольной регуляции деятельности в условиях возрастающих требований образовательной среды.

Литература

1. Богданова, Т. Г. Роль речи в психическом развитии ребенка с ограниченными возможностями здоровья / Т. Г. Богданова // *Специальная педагогика и специальная психология: современные проблемы теории, истории, методологии*. — М. : ЛОГОМАГ, 2013. — Т. 1.
2. Богданова, Т. Г. Типы соотношений в развитии мышления и речи лиц с нарушениями слуха / Т. Г. Богданова // *Преподаватель XXI век*. — 2008. — № 3.
3. Выготский, Л. С. История развития высших психических функций / Л. С. Выготский. — М. : Эксмо-Пресс, 2000.
4. Выготский, Л. С. Собрание сочинений. В 6 т. Т. 1 / Л. С. Выготский. — М. : Педагогика, 1982.
5. Гуткина, Н. И. Психологическая готовность к школе / Н. И. Гуткина. — М. : Академический проект, 2000.
6. Запорожец, А. В. Развитие произвольных движений / А. В. Запорожец ; под ред. В. В. Давыдова, В. П. Зинченко. — М. : Педагогика, 1986.
7. Лубовский, В. И. Развитие словесной регуляции действий у детей (при нормальном и нарушенном развитии) / В. И. Лубовский. — М. : Буки-Веди, 2013.
8. Речицкая, Е. Г. Формирование действий самоконтроля в системе универсальных учебных действий у детей с нарушением слуха / Е. Г. Речицкая // *Специальная педагогика и специальная психология. Современные проблемы теории, истории и методологии : материалы 2-го Междунар. теоретико-метод. сем.* — М. : ГОУ ВПО МГПУ, 2010. — Т. 1.
9. Смирнова, Е. О. Соотношение непосредственных и опосредствованных побудителей нравственного поведения детей / Е. О. Смирнова, В. М. Холмогорова // *Вопросы психологии*. — М., 2001. — № 1. — С. 26—37.
10. Специальная педагогика и специальная психология: современные методологические подходы : коллектив. моногр. / под ред. Т. Г. Богдановой, Т. М. Назаровой. — М. : ЛОГОМАГ, 2013.
11. Эльконин, Д. Б. Психологические вопросы формирования учебной деятельности / Д. Б. Эльконин // *Вопросы психологии обучения и воспитания* / под ред. Г. С. Костюка. — Киев, 1961.

О. Г. Приходько **O. G. Prikhodko**
А. А. Кондрашова **A. A. Kondrashova**
Москва, Россия Moscow, Russia

**СОЦИАЛЬНОЕ РАЗВИТИЕ ДЕТЕЙ
С ОГРАНИЧЕННЫМИ
ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ**

**SOCIAL DEVELOPMENT
OF CHILDREN
WITH DISABILITIES**

Аннотация. Статья посвящена проблеме социального развития детей с ограниченными возможностями здоровья. Рассматриваются различные теоретические взгляды на социализацию индивида, овладение социальным опытом, социальные особенности патологического развития. Представлен анализ ряда исследований, посвященных вопросам социального развития детей с различными нарушениями в развитии.

Ключевые слова: социализация; дети с ограниченными возможностями здоровья; социальная адаптация и дезадаптация; коммуникативные навыки; специальные условия обучения и коррекции; проблемы ранней диагностики.

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

Место работы: Московский городской педагогический университет.

Сведения об авторе: Кондрашова Алла Александровна.

Место работы: логопед отделение восстановительного лечения Российской детской клинической больницы, аспирант кафедры логопедии Института специального образования и комплексной реабилитации, Московский городской педагогический университет, г. Москва.

Контактная информация: 119261, Москва, ул. Панферова, д. 8, к. 2.

E-mail: isoikr@yandex.ru.

Abstract. The article is devoted to the problems of social adaptation of disabled children. Different theoretic points of view devoted to social adaption, social skills acquirement, social features of pathologic development were considered. Analysis of special researches on social adaptation of children with different disorders in development was presented.

Key words: socialization; disabled children; social adaptation and dysadaptation; communicative skills; special learning technics and correction; problems of early diagnostics.

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

Place of employment: Moscow City Pedagogical University.

About the author: Kondrashova Alla Alexandrovna.

Place of employment: Speech Therapist Rehabilitation Department of Moscow Central Children Clinic, Post-graduate Student of Department of Speech Therapy, Institute of Special Education and Complex Rehabilitation, Moscow City Pedagogical University.

На современном этапе эволюции образовательной политики и педагогической практики личностно ориентированная комплексная помощь детям с ограниченными возможностями здоровья и жизнедеятельности выдвигает на первый план решение задач, направленных на гармоничное развитие личности ребенка, его социализацию и индивидуализацию.

Социализация — двусторонний процесс, включающий усвоение социального опыта и активное воспроизведение индивидуумом системы социальных связей, благодаря которым происходит становление личности, развитие самосознания (Г. М. Андреева, В. Г. Крысько).

Процесс социализации совершается на основе постоянного преломления внешних средовых влияний через внутренние условия, и качество социальной ситуации определяет своеобразие этого процесса. И. А. Коробейников отмечает, что под социализацией понимается такая динамическая психосоциальная структура, которая обеспечивает интеграцию и отражение различных влияний на индивида в процессе его развития.

Л. В. Мардахаев указывает, что социализация определяет динамику социального становления человека на разных этапах возрастного развития, с учетом его своеобразия, среды жизнедеятельности и самопроявления, а также социального воспитания.

Основными компонентами социализации человека являются:

- формирование и развитие сознания, мировоззрения (усвоение языка, взглядов, интересов, социальных ценностей, идеалов);
- овладение культурой, присущей данному обществу, социальной общности, группе (правила, нормы и шаблоны поведения);
- усвоение социальных ролей, навыков общения, самопроявления в среде жизнедеятельности;
- накопление опыта социального поведения.

Отличительной особенностью человека является его предрасположенность к социальному развитию. Социальное развитие личности — это количественное и качественное изменение личностных структур в процессе формирования личности в результате ее социализации и воспитания. Оно представляет собой естественное и закономерное природное явление, характерное для человека, находящегося с рождения в социальной среде. Окружающая ребенка среда выступает одним из основных двигателей социального развития, без которого не может быть сформирована личность.

В качестве движущих факторов развития выступает все то, посредством чего обеспечивается раскрытие внутреннего потенциала ребенка. Внутренние факторы включают биологические, наследственные и другие особенности ребенка, реализуемые в процессе его развития. Внешние — это окружающая ребенка среда, целенаправленная деятельность, воспитание, способствующие реализации и

развитию внутреннего потенциала. Таким образом, социальное развитие объединяет процессы социализации и индивидуализации.

Овладение социальным опытом и культурой является естественной необходимостью, так как общество существует благодаря передаче новым поколениям исторического опыта. Развитие ребенка понимается как процесс присвоения детьми общественно-исторического опыта, накопленного предшествующими поколениями человечества (Л. С. Выготский, А. В. Запорожец, Д. Б. Эльконин, А. Н. Леонтьев). Культурно-историческая теория развития личности Л. С. Выготского показывает, что всё развитие индивида проходит «вне его», т. е. посредством установления контактов с другими людьми, в процессе совместной деятельности, обучения, воспитания (П. Я. Гальперин, А. В. Запорожец, А. Н. Леонтьев, А. Р. Лурия, Д. Б. Эльконин и др.).

Усвоение индивидом социального опыта происходит в процессе взаимодействия с другими людьми, в процессе совместной деятельности ребенка со взрослым (Б. Г. Ананьев, Л. И. Божович, А. Н. Леонтьев, А. Р. Лурия, В. Н. Мясищев и др.). Люди и факторы среды, с которыми взаимодействует социализирующийся человек, выступают в качестве агентов социализации.

П. Бергер, Т. Лукман выделяют первичную и вторичную социализацию. Первичная социализация есть та первая социализация, которой индивид подвергается в детстве

и благодаря которой он становится членом общества. Вторичная социализация — это каждый последующий процесс, позволяющий уже социализированному индивиду входить в новые секторы общества. Агентами первичной социализации являются взрослые, оказывающие на социализацию ребенка существенное влияние на ранних этапах жизни: родители, бабушки, дедушки и т. д. Агенты вторичной социализации — факторы, опосредованно окружающие ребенка и оказывающие на его социализацию существенное влияние на более поздних этапах жизни: детские дошкольные учреждения, школы и т. д.

Большинство отечественных и зарубежных исследователей рассматривают социализацию индивида как длительный процесс, начинающийся с момента рождения и продолжающийся до конца его сознательной жизни. Представители современной специальной педагогики и психологии отмечают, что главным источником психического развития ребенка является социальный опыт. Условием, обеспечивающим возможность успешного социального развития, является своевременное морфофункциональное созревание структур головного мозга, физическое здоровье ребенка, интенсивное совершенствование сенсорных систем, благополучие социальной среды, в том числе правильное воспитание (Н. Ю. Борякова, В. А. Гофман, Е. В. Козлова, Н. В. Серебрякова, Н. А. Урядиницкая и др.).

Общение со старшими служит для ребенка единственно возможным контекстом, в котором он постигает и «присваивает» добытое людьми. М. Н. Бобнева пришла к выводу, что внутренний мир личности формируется «благодаря различным видам общения», а «личностное общение выступает в качестве субстанциональной формы существования и проявления внутреннего мира личности... По сути дела, внутренний мир — это и есть интериоризованная форма личностного общения».

Мы согласны с утверждением, что «личность формируется в системе общественных отношений, в которые она включена социально необходимым образом посредством деятельности и общения». «...Общение выступает как реализация личностью общественных отношений и способ построения личных» (Б. Ф. Ломов). Общение есть процесс, в котором партнеры относятся друг к другу как субъекты. Теоретическое исследование таких «субъектно-субъектных» отношений показывает, что только в них вычленяется у человека качество «личности» (М. Н. Бобнева). Э. В. Ильенков подчеркивал, что личность людей складывается только в их отношениях с окружающими людьми, и лишь в отношениях с ними функционирует «конкретный ансамбль социальных качеств человеческой индивидуальности».

Одно из важнейших понятий в системе психологических взглядов Пиаже — понятие социализации. По его мнению, термин «социаль-

ный» имеет два разных смысла. Существуют социальные отношения между ребенком и взрослым. Взрослый для ребенка — источник воспитательных воздействий, он передает ему культуру общества. Существуют социальные отношения между самими детьми (отношения кооперации) и между ребенком и взрослым (отношения принуждения), которые Пиаже называет социализацией. Будучи с самого начала существом социальным, ребенок социализируется только постепенно. Социальные отношения детей от 2 до 7 лет представляют собой минимум социализации. У ребенка еще не сформированы орудия социализации, он не осознает свое «Я», не координирует точки зрения других людей со своей собственной. Для этого еще не сформированы соответствующий интеллектуальный аппарат и моральные принципы. По Пиаже социализация — это процесс адаптации к социальной среде, состоящий в том, что ребенок, достигнув определенного уровня развития, становится способным к сотрудничеству с другими людьми благодаря разделению и координации своей точки зрения и точек зрения других людей.

Л. С. Выготский подчеркивает, что социальная ситуация развития «определяет целиком и полностью те формы и тот путь, следуя по которому ребенок приобретает новые и новые свойства своей личности, черпая их из социальной действительности, как из основного источника своего развития, тот путь, по

которому социальное становится индивидуальным». Цель воспитания, по Л. С. Выготскому, не в приспособлении и адаптации индивида к существующей среде, а в выращивании и формировании человека, «смотрящего дальше своей среды». С точки зрения Л. С. Выготского, в процессе развития личность проходит путь от социального к индивидуальному. Обучение создает зону ближайшего развития, т. е. вызывает у ребенка к жизни, пробуждает и приводит в движение внутренние процессы развития, которые вначале возможны для него только в сфере взаимоотношения с окружающими и сотрудничества с товарищами, но затем, пронизывая весь внутренний ход развития, становятся достоянием самого ребенка.

А. Н. Леонтьев раскрыл роль деятельности ребенка в его психическом развитии. Процесс развития — это самодвижение субъекта благодаря его деятельности с предметами, а факты наследственности и среды — это лишь условия, которые определяют не суть процесса развития, а лишь различные вариации в пределах нормы. Индивид не просто приспосабливается к среде, а активно изменяет ее и самого себя.

Д. Б. Эльконин предлагает по-иному посмотреть на взаимосвязь ребенка и общества. Он считает, что правильнее говорить о системе «ребенок в обществе», а не «ребенок и общество», чтобы не противопоставлять его социуму. При усвоении общественно выработанных способов действия с предметами и происходит формирование ребенка

как члена общества. Система «ребенок — взрослый» превращается, по Д. Б. Эльконину, в систему «ребенок — общественный взрослый». Это происходит потому, что для ребенка взрослый — носитель определенных видов общественной по своей природе деятельности.

В литературе представлены различные механизмы социализации. Среди них особое внимание обращает на себя процедура визуального научения, имитация, идентификация (А. Бандура, Р. Уолтерс), механизм научения путем проб и ошибок (Н. Миллер, Дж. Доллард), процесс подражания (Л. С. Выготский, Ж. Пиаже, Г. Тард), организованная деятельность индивида через конкретные социальные роли (Т. Парсонс), приспособляемость одной из форм усвоения ребенком социального опыта; целый ряд исследователей рассматривает развитие знаково-символической деятельности в онтогенезе (А. Валлон, Л. С. Выготский, В. С. Мухина) и др.

Анализ литературы показывает, что важным приоритетом системы специального образования является социализация и интеграция детей с проблемами в развитии в общество (Р. А. Амасьянц, Л. Б. Баряева, Е. А. Екжанова, В. З. Кантор, Л. М. Кобрина, Е. Т. Логинова, Л. В. Лопатина, В. И. Лубовский, Д. М. Маллаев, Н. Н. Малофеев, Н. М. Назарова, М. И. Никитина, Г. Н. Пенин, О. Г. Приходько).

Важнейшим условием результативности коррекционно-развивающего обучения детей с проблема-

ми в развитии является выявление характера отклонений и их коррекция в раннем возрасте. Наиболее эффективным оказывается коррекционное воздействие, которое проводится в период интенсивного развития корковых структур головного мозга (К. А. Семенова).

Идеи Л. С. Выготского о социальном подходе к пониманию аномальности развития, о сложном динамическом взаимодействии факторов органического, социального, субъективного порядка в развитии ребенка способствовали появлению в последние годы ряда научных работ, изучающих социальные особенности патологического развития (Д. И. Бойков, Е. С. Дикаева, Е. Е. Дмитриева, А. В. Закрепина, И. А. Коробейников, А. В. Кроткова, Е. Н. Крутякова, Е. А. Медведева, В. Б. Никишина, У. В. Ульяновская и др.).

В работе В. В. Серовой представлено изучение психологических особенностей развития социальной компетентности у старших дошкольников (воспитанников детских домов) с легкими формами психического недоразвития. Автор обращает внимание на нарушение у данной группы детей различных типов самоидентификации: именной, возрастной, половой, телесной. В. В. Серова отмечает системное нарушение всех компонентов социальной компетентности: когнитивного, эмоционального, поведенческого. Она указывает на необходимость развития социального интеллекта, коммуникативных навыков, поведенческой саморегуляции, считая их ключевыми в опти-

мизации процесса формирования социальной компетентности как возрастного психического новообразования.

По мнению целого ряда исследователей, одним из механизмов, определяющих способ детской деятельности и выступающих в качестве средств социальной связи ребенка и среды, является знак (Л. С. Выготский, В. С. Мухина, М. В. Осорина, Е. Е. Сапогова, А. Соломоник, Д. Б. Эльконин и др.). А. В. Закрепина, исследуя пути социального развития детей дошкольного возраста с умеренной умственной отсталостью, отмечает, что особенности социального развития детей данного типа во многом обусловлены не только первичными нарушениями, но и условиями их воспитания в семье: неадекватными формами общения и характера взаимодействия близкого взрослого и ребенка, изоляцией ребенка от сверстников и незнакомых взрослых, несоответствием предметно-развивающей среды актуальному и потенциальному уровню психического развития ребенка. Автор отмечает, что ребенок с умеренной умственной отсталостью без коррекционно-педагогического воздействия не включается в социальную жизнь семьи, что усугубляет проблемы его личностного становления, затрудняет ориентировку на детский коллектив.

Л. Ф. Хайрдинова провела исследование особенностей формирования первоначальных представлений о самих себе у дошкольников с нарушением интеллекта. Анализ

результатов исследования показал различные уровни сформированности первоначальных представлений о себе. В большинстве случаев отмечались низкий и очень низкий уровень. По результатам констатирующего эксперимента была выделена группа детей, у которых отсутствовали даже самые ранние представления о себе (способность узнавать себя в зеркале, откликаться на собственное имя). У умственно отсталых дошкольников первоначальные представления о себе находятся в стадии становления, тогда как у нормально развивающихся детей первоначальные представления о себе практически сформированы уже к четырем годам. Наблюдение за общением родителей со своими детьми показало формальный характер общения. Отмечалось недостаточное использование эмоционально-тактильных средств общения.

А. К. Мохова изучила особенности коррекционной работы по формированию социальных отношений детей пяти-шести лет с задержкой психического развития. Изучение эмоционального, когнитивного и поведенческого компонентов социальных отношений выявило незрелость социальных отношений детей с задержкой психического развития: слабость сопереживания и сочувствия, поверхностность контактов в общении со сверстниками и взрослыми; обобщенность, неосознанность представлений о других людях, приводящая к неадекватности оценки себя и других; сложность вычленения

и присвоения социального опыта, отсутствие многих норм и правил социального поведения и их самостоятельного переноса в практику общения, что создает неблагоприятные условия для формирования социальных отношений и социально-личностного развития ребенка.

Особенности социальной дезадаптации косвенно рассматриваются во многих работах, посвященных изучению, лечению, воспитанию и обучению детей с ДЦП (Р. Б. Бабенкова, М. В. Ипполитова, Э. С. Калижнюк, И. И. Мамайчук, Е. М. Мастюкова, Н. М. Махмудова, О. Г. Приходько, О. Л. Раменская, К. А. Семенова, Н. В. Симонова, М. Б. Эйдинова). Многие исследования показывают, что специфичность социального развития детей с ДЦП обнаруживается уже в младенчестве и раннем возрасте (Э. С. Калижнюк, Е. И. Кириченко, А. В. Кроткова, И. Ю. Левченко, И. И. Мамайчук, Е. М. Мастюкова, Г. В. Пяткова, О. Л. Раменская, К. А. Семенова).

Е. Н. Крутякова, изучая особенности формирования коммуникативных навыков у детей раннего возраста с ДЦП, разделяет позицию М. И. Лисиной, которая рассматривает общение как особый вид деятельности, слова «общение» и «коммуникативная деятельность» — как синонимы. Е. Н. Крутякова обращает внимание на то, что коммуникативные навыки у детей раннего возраста с ДЦП не формируются спонтанно, их состояние зависит от преобладающей у детей знаковой системы коммуникации, образование проходит со значительным

снижением темпов становления основных форм общения. Характерным является отсутствие полноты использования вербальных и невербальных средств коммуникации, недостаточная степень включенности в общение предметно-манипулятивной деятельности, недостаточность волевых и эмоциональных проявлений. Формирование коммуникативных навыков у детей раннего возраста с ДЦП требует организации специальных условий обучения и коррекции, обязательным среди которых является включение детей в позитивно мотивированную, социально значимую адекватную двигательному и интеллектуальному состоянию деятельность, развитие активности и самостоятельности в коммуникативной деятельности.

А. В. Кроткова, исследуя социальное развитие и воспитание дошкольников с церебральным параличом, подчеркивает, что ведущая роль в социальном развитии ребенка принадлежит взрослому как первому источнику информации об окружающем мире во всем многообразии предметов. Именно взрослый обеспечивает развитие познавательной активности ребенка, выступая носителем эталонов, выработанных в ходе развития обществом. Большинство дошкольников демонстрировали несовершенство используемых коммуникативных средств. Речь представлена крайне бедно, диалоги отличаются краткостью и входят в систему жестов, выразительных взглядов и других неречевых средств. Несмотря

на то что уровень развития неречевых средств оказывается более высоким, дошкольники с ДЦП не всегда могут точно выразить свое эмоциональное состояние и отношение к сверстнику. Малая значимость социального взаимодействия обнаруживается в характере ролевых игр, которые до конца дошкольного возраста остаются на уровне бытовой отобразительной игры с элементами сюжета и почти не отражают системы социальных отношений. Автор отмечает наличие глубокого своеобразия эмоционально-волевого и личностного развития, малую социальную активность и низкий уровень социальной адаптации данной категории детей.

Е. С. Дикаева, изучая своеобразии социальной адаптации дошкольников с ДЦП в учебно-воспитательном процессе детской школы искусств, указывает, что степень социализации детей находится в прямой зависимости от процесса их социальной адаптации в раннем возрасте. Процесс социальной адаптации данной группы детей характеризуется специфическими проблемами, следствием которых является ограничение социальных контактов.

Анализ целого ряда работ выявляет закономерную связь между наличием органического поражения ЦНС и значительным снижением темпов эмоционального развития детей с самого раннего возраста. Эмоциональные расстройства обусловлены наличием физического дефекта, воспитанием по типу

гиперопеки, ранней социальной и психической депривацией, частой госпитализацией (И. Ю. Левченко, И. И. Мамайчук, Г. В. Пятакова, J. I. Henderson). Дальнейшая динамика в процессе социализации носит некачественный, неполноценный характер.

Изучению эмоционального развития детей с ДЦП посвящен ряд специальных исследований (Е. Н. Мастюкова, О. Л. Раменская). Нарушения личностного развития у детей с церебральным параличом отмечают многие отечественные исследователи (Э. С. Калижнюк, Е. И. Кириченко, И. Ю. Левченко, В. В. Ковалев, И. И. Мамайчук, Л. М. Шипицина). Изучение мотивационной сферы детей с ДЦП показало преобладание мотива подчинения взрослому, оказывающего в случае чрезмерного развития тормозящее влияние на формирование активных установок личности (О. Л. Романова).

Важную роль в структуре социальной реабилитации играет умение оперировать всем спектром социально-бытовых навыков, необходимых в самообслуживании и способствующих коммуникации детей с социальной средой. Известно, что социальные навыки формируются и усваиваются в процессе практической деятельности ребенка (Е. А. Екжанова, А. В. Закрепина, Е. А. Стребелева). Значительная часть детей с ДЦП оказывается неспособной к самообслуживанию и постоянно нуждается в опеке и помощи близких. Механизмы формирования социально-бытовых навы-

ков у детей с детским церебральным параличом имеют ряд особенностей. Для более успешного формирования навыков у детей необходимо специальное индивидуальное обучение, предварительное обследование для определения характера нарушений, препятствующих формированию навыка. Следует также указать на противоречия между имеющейся у детей потребностью в деятельности и общении и невозможностью реализовать эту потребность в полной мере в связи с низким уровнем самостоятельности в самообслуживании и недостаточным уровнем простейших социально-бытовых навыков.

А. А. Наумов в работе, посвященной изучению условий формирования социально-бытовых навыков у детей со спастическими формами ДЦП, отмечает, что дети с сохранным интеллектом, имеющие тяжелые двигательные нарушения, лучше владеют некоторыми сложными социально-бытовыми навыками, чем дети с имбецильностью и легкими двигательными расстройствами.

Н. П. Пятакова, исследуя специфику социальной адаптации слепых и слабовидящих людей в современном обществе в рамках социально-философского анализа, утверждает, что успешность социальной адаптации зависит как от характера самого индивида, так и от социальной среды, комплекса реабилитационных мероприятий, наличия факторов социальной адаптации. Особенности социальной адаптации инвалидов по зрению проявляются в индивидуаль-

ных стратегиях поведения. Для достижения оптимизации и социальной адаптации инвалидов по зрению необходимо осуществить следующие условия: восстановить социально приемлемый статус инвалидов по зрению в обществе через трудоустройство и включение в позитивно ориентированные группы, восстановить позитивные межличностных связи, повысить активность, самостоятельность человека на микро-, мезо-, макроуровнях. Социальная адаптация слепых и слабовидящих людей — это процесс поведенческого и психологического освоения индивидами социального пространства.

Дети с нарушениями развития нуждаются в комплексных программах реабилитации, важнейшим направлением которых является обеспечение своевременного социального развития формирующейся личности ребенка начиная с первых лет жизни.

Вопросы социализации и интеграции детей с ограниченными возможностями здоровья привлекают к себе внимание представителей многих смежных дисциплин, в частности коррекционной психологии и педагогики, социальной психологии, социологии. Процесс развития аномального ребенка определяется влиянием ряда биологических и социальных факторов, которые находятся в тесном взаимодействии. Л. С. Выготский подчеркивает, что в случаях возникновения проблем в развитии ребенка социальное воздействие приобретает особое значение, так как создает реальные воз-

можности для коррекции и компенсации нарушенных функций и обеспечивает приобщение ко всему, что доступно нормально развивающимся сверстникам.

Литература

1. Выготский, Л. С. История развития высших психических функций / Л. С. Выготский. — М. : Педагогика, 1983.
2. Выготский, Л. С. Мышление и речь: психологические исследования / Л. С. Выготский. — М. ; Л. : Соцэкгиз, 1983.
3. Закрепина, А. В. Трудный ребенок / А. В. Закрепина. — М. : Дрофа, 2007.
4. Запорожец, А. В. Психология личности и деятельности школьника / А. В. Запорожец, Д. Б. Эльконин. — М. : Просвещение, 1965.
5. Иванов, А. В. Социальная педагогика : учеб. пособие / А. В. Иванов [и др.] ; под общ. ред. А. В. Иванова. — М. : Дашков и К°, 2010.
6. Кроткова, А. В. Социальное развитие и воспитание дошкольников с церебральным параличом / А. В. Кроткова. — М. : Сфера, 2007.
7. Лисина, М. И. Формирование личности ребенка в общении / М. И. Лисина. — СПб. : Питер, 2009.
8. Ломов, Б. Ф. Психологические процессы и общение // Методологические проблемы социальной психологии / Б. Ф. Ломов. — М., 1975.
9. Мардахаев, Л. В. Социальная педагогика. Полный курс : учеб. / Л. В. Мардахаев. — 5-е изд., перераб. и доп. — М. : Юрайт, 2011. — (Сер. «Основы наук»).
10. Махова, А. К. Коррекционно-педагогическая работа по формированию социальных отношений детей 5—6 лет с задержкой психического развития : автореф. дис. ... канд. пед. наук / Махова А. К. — М., 2012.
11. Микляева, Н. В. Социально-нравственное воспитание детей от 2 до 5 лет : конспекты занятий / Н. В. Мик-

- ляева, Ю. В. Микляева, А. Г. Ахтян. — М. : Айрис Пресс, 2009.
12. Мудрик, А. В. Социализация вчера и сегодня : учеб.-метод. пособие / А. В. Мудрик. — М. : Моск. психол.-соц. ин-т, 2006.
13. Мудрик, А. В. Социальная педагогика : учеб. для вузов / А. В. Мудрик. — 7-е изд., испр. и доп. — М. : Академия, 2009.
14. Обухова, Л. Ф. Возрастная психология : учеб. для вузов / Л. Ф. Обухова. — М. : Высшее образование : МГППУ, 2008.
15. Семенова, К. А. Детские церебральные параличи / К. А. Семенова. — М. : Медицина, 1968.
16. Симонова, Н. В. Современные подходы к изучению нарушений психического развития дошкольников с тяжелыми двигательными нарушениями : моногр. / Н. В. Симонова. — СПб. : Изд-во РГПУ им. А. И. Герцена, 2008.
17. Скворцова, В. О. Социальное воспитание детей с отклонениями в развитии / В. О. Скворцова. — М. : Владос-Пресс, 2006.
18. Смирнова, И. А. Специальное образование дошкольников с ДЦП / И. А. Смирнова. — СПб. : ДЕТСТВО-ПРЕСС, 2003.
19. Хайтудинова, Л. Ф. Формирование первоначальных представлений о себе у дошкольников с нарушением интеллекта : дис. ... канд. пед. наук / Хайтудинова Л. Ф. — М., 2003.
20. Шипицина, Л. М. Психология детей с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата / Л. М. Шипицина, И. И. Мамайчук. — М., 2004.

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

**ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ
ПРЕДСТАВЛЕНИЯ О РОЛИ
РЕЧЕВЫХ КИНЕСТЕЗИЙ
ДЛЯ РАЗВИТИЯ
ФОНЕМАТИЧЕСКИХ ПРОЦЕССОВ
(ЗВУКОРАЗЛИЧЕНИЯ И
ФОНЕМАТИЧЕСКОГО АНАЛИЗА)**

**THEORETICAL ASPECTS
OF THE ROLE
OF SPEECH KINESTHESIA
IN DEVELOPMENT
OF PHONEMIC PROCESSES
(SOUND PERCEPTION
AND PHONEMIC ANALYSIS)**

Аннотация. Рассматривается роль артикуляции в развитии фонематического слуха и фонематического анализа. Представлен анализ исследований по данной проблеме.

Ключевые слова: речевые кинестезии; фонематический слух; фонематический анализ; мышечная чувствительность.

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

Место работы: кафедра логопедии и клиники дизонтогенеза, Уральский государственный педагогический университет, г. Екатеринбург.

Контактная информация: 620017, г. Екатеринбург, пр-т Космонавтов, 26.
E-mail: logo@uspu.ru.

На исключительную роль артикуляции для развития фонематических процессов (звукоразличения и фонематического анализа) указывали многие последователи.

Так, о тесной связи и взаимозависимости слуховых ощущений и речевых кинестезий писал еще И. М. Сеченов: «Все бесконечное разнообразие внешних проявлений мозговой деятельности сводится окончательно к одному лишь явлению — мышечному движению» [Цит. по: 12, с. 71]. Указывая на

Abstract. The role of articulation indevelopment of phonemic hearing and phonemic analysis is discussed. Analysis of research works on this problem is presented.

Key words: speech kinesthesia; phonemic hearing; phonemic analysis; muscular perceptibility.

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

Place of employment: Department of Speech Therapy and Dysontogenesis, Ural State Pedagogical University, Ekaterinburg.

роль речевых кинестезий в развитии речи и фонематических процессов, он подчеркивал, что для артикуляции важны не сами по себе речевые движения, а их ассоциации со слуховыми ощущениями от собственных звуков: «Слуховые ощущения имеют перед другими то важное преимущество, что они уже в раннем детстве ассоциируются самым тесным образом с мышечными — в груди, гортани, языке и губах, т. е. с ощущениями при собственном разговоре» [Цит. по: 12, с. 71;

с. 72]. Иными словами, мышечное ощущение не только обогащает и уточняет чувственные знания, но входит в их состав в качестве активного компонента.

Данной концепции вполне созвучны высказывания И. П. Павлова, рассматривающего сигналы, идущие от речедвигательного анализатора, в качестве основного базального компонента второй сигнальной системы: «Если наши ощущения и представления, относящиеся к окружающему миру, есть для нас первые сигналы действительности, конкретные сигналы, то речь... прежде всего кинестетические раздражения, идущие в кору от речевых органов, есть вторые сигналы, сигналы сигналов» [10, с. 255].

Эта мысль получила широкое распространение и обоснование в ряде работ физиологов 50—60-х гг. XX в. И. Томка, исследуя некоторые физиологические механизмы восприятия речи, в частности особенности формирования условных связей, пришла к заключению, что в дифференциации звуков определенная роль принадлежит кинестетическим импульсам с речевого аппарата: «...звуки речи не могут рассматриваться только как звуковые раздражители. Несомненно, это есть сложные раздражители, в которых, наряду с акустическим, действует проприоцептивный компонент, роль последнего оказывается очень значительна» [13, с. 15].

Л. А. Чистович указывает на то, что не фонема является первичным результатом распознавания речи. В оперативной памяти чело-

века сохраняются и обрабатываются элементы меньшие, нежели звук, а именно артикуляционно-акустические признаки звукового сигнала, своего рода «кинакемы»: «Первым этапом распознавания речи является артикуляторное распознавание слышимой речи, процесс, который можно назвать внутренней имитацией» [15, с. 11].

Роль кинестетического компонента в развитии фонематического восприятия подчеркивается в исследованиях лингвистов. Еще в период зарождения фонологической теории крупнейший языковед второй половины XIX — начала XX в. И. А. Бодуэн де Куртенэ указывал, что структура фонемы определяется как акустическими, так и проприоцептивными компонентами. Это означает, что процесс фонематического анализа слов осуществляется при участии не только слухового, но и двигательного анализатора.

Наличие двойного контроля при речепроизводстве отмечает Н. И. Жинкин: «...аналитико-синтетическая деятельность слухового анализатора в процессе речи находится в тесном взаимодействии с такой же деятельностью двигательного анализатора и контролирует его». Вместе с этим в процессе усвоения языка «в самом двигательном анализаторе формируется еще одна особенно важная ступень контроля. Это сигналы от органов речи в процессе произнесения. От множества мышц, участвующих в работе речевых органов, все время при произнесении слов поступают

импульсы в корковую часть двигательного анализатора, где и происходит их анализ и синтез, необходимый для точного артикулирования речи» [6, с. 80].

Различение звуков речи при помощи слуха, по мнению Н. И. Жинкина, происходит быстрее и лучше, если одновременно возникают правильные дифференцировки в положениях органов артикуляции: «Если слушающий не будет декодировать звуковой состав слов на речедвижения, он не сможет отождествить принимаемый элемент с выдаваемым, а поэтому и различить звуковой состав приема» [6].

Отмечая важную роль мышечной (кинестетической) чувствительности в развитии речи ребенка, Н. И. Жинкин подчеркивает, что кинестезия есть не что иное, как обратная связь, по которой центральное управление осведомляет о результатах выполнения приказов, посланных на исполнение. Отсутствие кинестезии, по мнению автора, «прекратило бы всякую возможность накопления опыта для управления движениями речевых органов. Человек не смог бы выучиться речи». Далее он отмечает, что усиление обратной связи (кинестезии) ускоряет и облегчает «выучку речи» [6, с. 63].

Н. Х. Швачкин, рассматривая фонематическое развитие речи во взаимосвязи с другими компонентами (артикуляцией и слухом), приходит к выводу, что артикуляция, а не только слух, влияет, по видимому, на фонематическое раз-

витие детской речи; во всяком случае, она вносит значительные коррективы в это развитие [16, с. 115]. Четкое восприятие и различение звуков речи на слух, по его мнению, способствует успешному развитию фонетической стороны речи, и наоборот, на основе нормального произношения звуков развивается и совершенствуется фонематический слух ребенка.

Исследуя закономерности развития детской речи, А. Н. Гвоздев отмечает, что общий ход усвоения ребенком звуковой стороны речи определяется совместным действием слуховой и моторной сфер: «Слуховая сфера является ведущей в том отношении, что благодаря раннему развитию слуха ребенок впервые на слух учится различать разнообразные фонетические элементы, их точные слуховые представления и становятся регулятором для выработки их в его собственном произношении. Но для их появления в речи самого ребенка, кроме слуховых представлений, необходимы еще артикуляционные навыки... Эти навыки вырабатываются позже, и с их выработкой звуковые элементы беспрепятственно вступают в собственную речь ребенка. С этой стороны развитие моторной сферы оказывается определяющим для всего хода усвоения фонематической стороны родного языка» [5, с. 47].

О функциональном единстве речевосприятия и речепроизводства упоминается в работах известного лингвиста А. А. Леонтьева: «...речевой, фонематический слух требует обязательного участия звуко-

производящего механизма, в данном случае артикуляционного аппарата, в результате чего между слуховым и речедвигательными анализаторами устанавливается прочная функциональная связь» [7, с. 106]. Подчеркивая значимость кинестетической чувствительности в восприятии речи, А. А. Леонтьев отмечает, что «восприятие речи есть по существу скрытое говорение» [7, с. 131].

Р. М. Боскис, сравнивая развитие речи у детей с нормальным слухом и при нарушении слухового анализатора, отмечает, что у нормально слышащего ребенка акустическое восприятие звуков речи тесно связано с артикуляционной деятельностью: «Говорящий ребенок имеет возможность не только слышать свою речь, но и воспринимать ее элементы кинестетически. От движений его собственного артикуляционного аппарата в кору головного мозга идут не только звуковые, но и кинестетические раздражения» [3, с. 56].

Сопоставляя результаты исследования восприятия звуков при нормальном и нарушенном слухе, а также закономерности развития фонематического слуха и формирования произносительной стороны речи в норме и патологии, В. И. Бельтюков приходит к выводу, что «у детей, страдающих недостатками речи, фонематический слух находится под определенным влиянием этих недостатков: не расчлененные в произношении звуки дифференцируются на слух хуже, чем расчлененные, хотя последние мо-

гут быть более тонко акустически противопоставленными, чем первые» [1, с. 87].

Зависимость развития фонематического слуха от деятельности речедвигательного анализатора показана в исследованиях В. К. Орфинской. Изучая детей с моторной формой алалии, она выявляла у них избирательные нарушения фонематической системы, проявляющиеся в затруднениях при нахождении отдельных артикуляционных поз, или избирательные нарушения фонематического анализа и синтеза, выражающиеся в затруднениях при переключении от одной артикуляционной позы к другой, в персеверации фонем [9, с. 129].

Причинная связь между дефектами артикуляции и отклонениями в развитии фонематических процессов установлена в исследованиях Р. Е. Левиной, Л. Ф. Спировой, Т. В. Чиркиной.

Эта мысль получила обоснование и в наших исследованиях. Изучая фонетическое развитие детей с ринолалией, мы показали, что они не умеют в движениях артикуляции воспроизводить фонологические противопоставления в языке, что ведет ко вторичному недоразвитию фонематических процессов и нарушениям письма.

Таким образом, оценивая значимость речевых кинестезий в развитии фонематических процессов, исследователи указывают, что *фонематическая организация звуков речи предполагает наличие четких схем не только в слуховой, но и в артикуляционной деятельности.* Чтобы

различать звуки в речи, необходим предшествующий опыт, накопление определенной системы акустико-артикуляционных связей. При этом большую роль играет аналитико-синтетическая деятельность в сфере языка, благодаря которой ребенок обобщает признаки фонемы, отграничивая ее тем самым от других.

Литература

1. Бельтюков, В. И. Об усвоении детьми звуков речи / В. И. Бельтюков. — М. : Просвещение, 1964.
2. Бодуэн де Куртенэ, И. А. Фонетические законы / И. А. Бодуэн де Куртенэ // Избр. труды по общему языкознанию / И. А. Бодуэн де Куртенэ. — М., 1963. — Т. 2.
3. Боскис, Р. М. Особенности речевого развития у детей при нарушении слухового анализатора / Р. М. Боскис // АПН РСФСР. — 1953. — № 48.
4. Боскис, Р. М. Нарушения письма при некоторых расстройствах артикуляции у детей / Р. М. Боскис, Р. Е. Левина // АПН РСФСР. — 1948. — № 18. — С. 167—191.
5. Гвоздев, А. Н. Усвоение ребенком звуковой стороны русского языка / А. Н. Гвоздев. — Л. : АПН РСФСР. — 1948.
6. Жинкин, Н. И. Механизмы речи / Н. И. Жинкин. — М. : АПН РСФСР. — 1958.
7. Леонтьев, А. А. Слово в речевой деятельности / А. А. Леонтьев. — М. : Наука, 1965.
8. Орфинская, В. К. Формы моторной алалии с избирательной неполноценностью речедвигательного анализатора / В. К. Орфинская // Физиологические механизмы нарушения речи. — Л. : Наука, 1967. — С. 129—137.
9. Павлов, И. П. Физиология высшей нервной деятельности / И. П. Павлов. — М. : Политиздат, 1951.
10. Репина, З. А. Нарушения письма у школьников с ринолалией / З. А. Репина ; Урал. гос. пед. ун-т ; Ин-т специального образования. — Екатеринбург, 2013.
11. Сеченов, И. М. Рефлексы головного мозга / И. М. Сеченов. — М. : Политиздат, 1947.
12. Томка, И. Изучение развития условных связей на звуки речи у детей раннего возраста : дис. ... канд. мед. наук / И. Томка. — Л., 1957.
13. Чиркина, Г. В. Дети с нарушениями артикуляционного аппарата / Г. В. Чиркина. — М. : Педагогика, 1969.
14. Чистович, Л. А. Текущее распознавание речи человеком / Л. А. Чистович. — М., 1962.
15. Швачкин, Н. Х. Развитие фонематического восприятия речи в раннем возрасте / Н. Х. Швачкин. — АПН РСФСР, 1943.

Н. М. Трубникова N. M. Trubnikova
Екатеринбург, Россия Ekaterinburg, Russia

**КОРРЕКЦИОННАЯ РАБОТА
ПО ПРЕОДОЛЕНИЮ ТРУДНОСТЕЙ
ОСВОЕНИЯ ЧТЕНИЯ
У МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ
С ДЕТСКИМ ЦЕРЕБРАЛЬНЫМ
ПАРАЛИЧОМ
И УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТЬЮ**

**CORRECTION
WORK ON OVERCOMING
DIFFICULTIES IN READING
OF JUNIOR PUPILS
WITH CEREBRAL PALSY
AND MENTAL RETARDATION**

Аннотация. Характеризуется специфика логопедической работы с учетом результатов экспериментального изучения особенностей освоения процесса чтения младшими школьниками, имеющими сложный дефект. Экспериментальные данные позволили установить влияние нарушений речевых и неречевых функций на освоение базовых механизмов чтения и определить содержание работы по коррекции нарушенных функций для освоения чтения детьми с указанной патологией в ходе логопедических занятий.

Ключевые слова: трудности освоения чтения; младшие школьники; сложный дефект; особенности коррекционной работы.

Сведения об авторе: Трубникова Наталья Михайловна, кандидат педагогических наук, доцент.

Место работы: профессор кафедры логопедии и клиники дизонтогенеза, Уральский государственный педагогический университет, г. Екатеринбург.

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

E-mail: logo@uspu.ru.

В современный период совершенствования помощи детям с ограниченными возможностями здоровья все большую актуальность приобретает проблема коррекционно-образовательной работы с детьми,

Abstract. Peculiarities of speech-therapy with regard to experimental research of specificity of reading skill acquisition by junior pupils with disability are studied. Experimental data made it possible to prove the influence of disorder of speech and non-speech functions on acquisition of the basic mechanisms of reading and determine the content of correction work with children with disabilities in the course of speech therapy.

Key words: difficulties in reading acquisition; junior pupils; severe disorder; correction work peculiarities.

About the author: Trubnikova Natalia Mikhailovna, Candidate of Pedagogy, Associate Professor.

Place of employment: Professor, Department of Speech Therapy and Dysontogenesis, Ural State Pedagogical University, Ekaterinburg.

имеющими сложные комплексные отклонения в развитии. Это связано с тем, что многообразие комбинаций сочетанных патологий ведет к трудностям социализации и адаптации, которые наиболее ярко про-

являются в начале школьного периода.

Трудности обучения младших школьников, имеющих сложный дефект (детский церебральный паралич и умственную отсталость), определяются не только тяжестью и многообразием их двигательных расстройств, стойким недоразвитием познавательной деятельности, но также и нарушением речи.

Нарушение устной речи создает препятствие для общения ребенка с окружающими, влечет за собой большие трудности в овладении грамотой и усвоении школьных предметов, что усугубляет дефекты интеллектуального и эмоционального развития школьника.

В специальной литературе недостаточно внимания уделяется речевым нарушениям этих учащихся и практически не определены пути и методы коррекционной работы с ними.

В связи с этим важное значение имеет поиск эффективных путей коррекции нарушений речи у школьников с детским церебральным параличом и умственной отсталостью, а проблема изучения особенностей устной и письменной речи этих учащихся является актуальной.

Для изучения сформированности навыков чтения у детей с указанной патологией было проведено экспериментальное исследование неречевых и речевых функций младших школьников 1—4 классов специальной (коррекционной) школы VI вида для детей с нарушением опорно-двигательного аппарата г. Екатеринбурга. В полном объеме

было проведено обследование всех структурных компонентов языка (фонетики, лексики, грамматики), общей, пальцевой, артикуляционной моторики, пространственной ориентации, слухового восприятия, внимания, памяти, зрительного гнозиса, чтения и письма.

Организация и осуществление экспериментального обследования строились с учетом психофизиологической структуры процесса чтения в норме. Чтение является сложным психофизиологическим актом, в котором участвуют зрительный, речедвигательный, речеслуховой анализаторы. В основе его, считает Б. Г. Ананьев, лежат сложнейшие механизмы взаимодействия анализаторов и временных связей двух сигнальных систем. Чтение, как один из видов письменной речи, формируется на базе устной речи и представляет собой более высокий этап речевого развития. Сложные условно-рефлекторные связи письменной речи присоединяются к уже сформировавшимся связям второй сигнальной системы (устной речи) и развивают ее. Письменная речь является зрительной формой существования устной речи. В процессе письменной речи устанавливаются новые связи между словом слышимым, произносимым и словом видимым. В письменной речи моделируется, обозначается определенными графическими значками звуковая структура слов устной речи, временная последовательность звуков переводится в пространственную последовательность графических

изображений, т. е. букв. По своим психофизиологическим механизмам чтение является более сложным процессом, чем устная речь, и тесно с ней связанным. Чтение начинается со зрительного восприятия, различения и узнавания букв. На этой основе происходит соотношение букв с соответствующими звуками и осуществляется воспроизведение звукопроизносительного образа слова, его прочитывание. В результате соотнесения звуковой формы слова с его значением осуществляется понимание читаемого. Следовательно, в процессе чтения можно выделить две стороны: техническую (соотнесение зрительного образа написанного слова с его произношением) и смысловую, которая является главной целью процесса чтения. Между этими сторонами процесса чтения существует тесная, неразрывная связь.

Как всякий навык, чтение в процессе формирования проходит ряд этапов — качественно своеобразных ступеней, которые тесно связаны между собой. Т. Г. Егоров выделяет 4 ступени формирования навыка чтения: 1) овладение звукобуквенными обозначениями; 2) послоговое чтение; 3) становление синтетических приемов чтения; 4) ступень синтетического чтения. Каждая из них характеризуется своеобразием, качественными особенностями, определенной психологической структурой, своими трудностями, задачами и приемами овладения.

Анализ экспериментального материала, полученного в ходе обследования, показал, что перво-

классники с трудом пользовались фразой, их речь была не всегда понятна окружающим. Предложения, используемые детьми, состояли из одного-двух слов, словарь был крайне ограниченным.

Недостаточность словаря, непонимание грамматических форм в сочетании с нарушениями звукопроизношения и фонематического слуха препятствовали усвоению звукового анализа, а также формированию навыков письма и чтения у этих детей.

Анализ результатов обследования письма показал, что у младших школьников с детским церебральным параличом и умственной отсталостью в самостоятельно выполняемых письменных работах наблюдались характерные ошибки нарушения согласования («кольцо круглая»), управления («Я сижу с Миша»). Подобные ошибки тесно связаны с недоразвитием лексикограмматической стороны речи, что проявлялось в трудностях построения предложения, связного высказывания. При этом наблюдались аграмматизмы: на уровне слова и словосочетаний (морфологические аграмматизмы) — нарушения словоизменения и словообразования; на уровне отдельного предложения (синтаксические аграмматизмы) — нарушения порядка слов в предложении, пропуск значимых элементов. Их можно объяснить незрелостью практических операций морфологического и грамматического анализа, на основе которых осуществляется конструирование предложения.

Опираясь на теорию порождения речевого высказывания (Л. С. Выготский), можно сделать вывод, что грамматические ошибки на уровне текста у этих детей существуют вследствие нарушения операций внутреннего программирования (ситуативно-смыслового, грамматико-смыслового, грамматического структурирования). Владение этими операциями в норме происходит на базе сформированных лексико-грамматических средств языка и фонематических процессов, которые, по данным констатирующего эксперимента, нарушены у исследуемых младших школьников.

Из учения о системогенезе известно, что выраженные нарушения основных компонентов фонетической стороны речи тормозят формирование фонематической системы языка. В связи с этим, кроме нарушений звукопроизношения, у рассматриваемых детей наблюдалось и недоразвитие фонематических процессов. Оно выражалось не только в снижении фонематического слуха, но и в неумении проводить звуковой анализ и синтез, в нарушении слуховой памяти и внимания к звукам речи. При этом фонематическое восприятие было тем хуже, чем ниже был уровень фонематического слуха.

Наибольшие затруднения вызывал звуковой анализ у школьников первых-вторых вспомогательных классов. Им были недоступны сложные формы звукового анализа, и даже простые его формы они осуществляли на очень низком уровне. Недоразвитие фонетико-

фонематической стороны речи у этих учащихся во всех случаях сочеталось с нарушениями лексико-грамматического строя речи, письма и чтения.

Результаты обследования навыков чтения показали, что процесс освоения чтения у школьников изучаемой группы затруднен и осуществляется в более медленном темпе, чем у детей, имеющих один из видов отклонений (или ДЦП, или умственную отсталость). Освоение каждой ступени чтения растягивается во времени, и промежутки между ними более продолжительные. В связи с этим каждая ступень овладения чтением легко определяется в ходе обучения.

Нарушения чтения у детей, имеющих сложный дефект, сопровождаются несформированностью устной речи и письма, нарушениями моторных функций и психологической базы речи. Большинство обследованных детей демонстрирует отклонения в процессе формирования навыка чтения. Более многочисленны нарушения чтения у школьников 1—2 классов. Наиболее часто трудности освоения чтения проявляются в виде неуспешности усвоения букв, побуквенного чтения, искажения звуко-слоговой структуры слова, нарушения понимания прочитанного.

Трудности усвоения букв у этих детей связаны с недоразвитием пространственных представлений, зрительного восприятия, анализа и синтеза, несформированностью фонематических процессов, мнестическими нарушениями.

Недифференцированные замены букв и неувоение большого количества букв обусловлены неумением соотнести звуки речи с оптическими образами, установить связи между звуком и буквой.

Побуквенное чтение связано с несформированностью представлений о фонеме, несоотнесением изолированно произнесенного звука и звука в потоке речи, с трудностями фонематического анализа слога, неумением определять звуки, составляющие слог и их последовательность. Сложным является слияние звуков в слоги, особенно для учащихся первых классов, что ведет к ошибкам при чтении слогов и слов. При побуквенном чтении прочитанное слово в предложении не соотносится с его значением, что отрицательно влияет на понимание прочитанного и снижает интерес к процессу чтения, а следовательно тормозит освоение навыков чтения.

Многочисленные искажения слоговой структуры слова разнообразны по характеру и чаще фиксируются у школьников 1—2 классов в виде различных замен и перестановок звуков в слове, замен читаемого слова другими словами или асемантическими звуко сочетаниями, пропусков согласных при стечении, вставок гласных в середине слова между согласными при их стечении.

Все рассмотренные ошибки, выделенные в процессе овладения чтением, ведут к трудностям понимания читаемого слова, предложения, текста. Дети не могут соотнести прочитанное с соответствующей

картинкой, содержащей известный простой сюжет. Они затрудняются в ответах на вопросы по прочитанному тексту даже небольшого объема либо дают ответы, не соответствующие содержанию. В своих ответах они неправильно используют лексико-грамматические конструкции и допускают ошибки в построении предложения, что отражает существующие у них трудности в освоении лексико-грамматических структур языка устной речи. Подобные ошибки у этих детей фиксировались и в самостоятельном виде письма, следовательно, трудности, которые испытывают учащиеся при освоении письма и чтения, обусловлены несформированностью психологической базы речи и всех компонентов языка (фонетико-фонематической стороны и лексико-грамматического строя).

У обследованных школьников на основе характера ошибок, зафиксированных в ходе изучения навыков чтения, выделены различные формы дислексии: оптическая, фонематическая, мнестическая, семантическая, аграмматическая.

Представленные нарушения чтения могут проявляться как изолированно, так и совместно. У школьников 3—4 классов сокращается количество ошибок при чтении знакомых и простых по слоговой структуре слов, но при чтении многосложных и незнакомых слов трудности остаются.

Приведенные данные свидетельствуют о выраженных нарушениях всех структурных компонентов

устной и письменной речи обследованных учащихся, что является характерным проявлением системного недоразвития речи. Системные нарушения всех сторон речи у младших школьников, имеющих сложный дефект, обусловлены стойким нарушением познавательной деятельности и детским церебральным параличом. При этом страдают все уровни развития речи: сенсомоторный, языковой и смысловой.

У изучаемой группы школьников наблюдалась клиника различных форм детского церебрального паралича и различных форм дизартрии. Экспериментальное изучение показало, что 95,7 % младших школьников с ДЦП и умственной отсталостью имели стойкие и выраженные расстройства фонетической стороны речи, которые не только отражались на внятности и разборчивости речи, но и затрудняли освоение фонематических процессов, звуко-буквенного анализа, лексико-грамматического строя речи, связного высказывания, что отрицательно влияло на процесс общения с окружающими и усвоение школьной программы обучения, формирование личности ребенка в целом и социальной адаптации.

Полученные данные позволили сделать вывод о существовании при данной патологии сложной взаимообусловленности, с одной стороны, двигательных и речедвигательных расстройств, нарушений фонетической стороны речи, фонематических процессов, лексико-грамматического строя речи, письма и чтения, с другой — особенно-

стей познавательной деятельности, характерных для умственно отсталых детей. Эти данные необходимо учитывать при организации логопедической работы.

Системный подход к изучению структуры речевого дефекта у детей, имеющих сложные нарушения, позволяет определить взаимосвязи различных компонентов речи между собой и различных форм речи, а также различных функциональных систем организма; выделить специфику отклонений в этих взаимосвязях и особенности организации коррекционной работы.

С учетом того, что на первой ступени освоения чтения различные трудности испытывали все первоклассники, участвовавшие в обследовании, логопедическая помощь должна быть направлена на формирование психоречевой базы процесса чтения (на коррекцию и развитие нарушенных неречевых и речевых функций).

Логопедическая работа по коррекции выявленных нарушений неречевых и речевых функций у младших школьников с ДЦП и умственной отсталостью строится на основе комплексного и системного подхода с учетом особенностей сенсомоторного, интеллектуального, речевого, психического и физического развития ребенка. Содержание логопедической работы должно включать различные коррекционные мероприятия по каждому из направлений специальной работы с учетом индивидуальных возможностей и трудностей у каждого школьника. Особое внимание необходимо обра-

тить на формирование психологической базы речи (развитие всех видов восприятия, внимания, памяти, мышления), навыков правильного звукопроизношения, звукового и звуко-буквенного анализов, лексико-грамматической стороны речи, связного высказывания.

На основе принципа поэтапно-го формирования умственных действий можно выделить несколько этапов логопедического воздействия. Основными направлениями коррекционной работы в подготовительный период являются совершенствование зрительного и слухового восприятия, развитие речевой моторики (дыхания, голоса, артикуляции), дифференцированной моторики рук, фонематического слуха и звукового анализа; формирование пространственной ориентации и зрительно-моторной координации, языковых средств и речевых операций, необходимых для коммуникации; развитие произвольной регуляции деятельности и самоконтроля, мыслительных процессов (анализ, синтез, операции сравнения).

С первых занятий у логопеда, на которых детей знакомят с органами артикуляции, необходимо начинать работу по развитию кинестетических ощущений и подвижности речевых органов в целом; совершенствование произвольных движений языка и губ, речедвигательных кинестезий, статической и динамической координации движений артикуляционных органов.

По мнению отечественных ученых (Б. Г. Ананьев, Т. Г. Егоров,

Р. Е. Левина, Н. И. Жинкин и др.), обучение чтению происходит легче и быстрее, если ребенок правильно произносит звуки речи. В связи с этим особо важной частью работы в логопедической коррекции является формирование правильного звукопроизношения на основе совершенствования речевой моторики.

Развитие речевой моторики создает двигательно-кинестетическую базу для коррекции звукопроизношения. Основное место в коррекционной работе занимает подготовка артикуляционной, голосовой, дыхательной мускулатуры к постановке звуков и правильному речепродуцированию. Для этого можно использовать специальные логопедические упражнения, которые подбираются индивидуально с учетом речедвигательных нарушений у каждого ребенка.

На начальных этапах работу лучше проводить с максимальным подключением всех анализаторов (зрительного, двигательного, слухового, тактильного). Известно, что тактильный анализатор играет важную роль в кинестетическом восприятии, поэтому перед артикуляционной гимнастикой желательнее проводить массаж артикуляционной и мимической мускулатуры с учетом особенностей нарушений мышечного тонуса.

Артикуляционную гимнастику необходимо проводить дифференцированно, в зависимости от характера речедвигательных расстройств и тяжести поражения моторики органов артикуляционного аппарата. В тяжелых случаях выполнение ар-

тикуляционных движений можно осуществлять пассивно, с постепенным переходом в пассивно-активный, а затем и активный вариант.

При формировании активных произвольных движений необходимо также соблюдать определенную последовательность. В начальный период работы ребенок выполняет самостоятельно артикуляторное движение, опираясь на демонстрацию логопеда (логопед показывает сам нужное положение, повторяя его неоднократно в замедленном темпе). Затем предлагается наглядная опора (фотография, рисунок и т. д.) с изображением конкретной позы. В дальнейшем используется сравнительный образ (губы вытянуты вперед хоботком, как у слона; язык за нижними зубами, спинку поднять как горочку и т. д.) с опорой на изображение того животного, предмета, который берется для сравнения.

Постепенно активные произвольные движения выполняются по словесной инструкции без опоры на какой-либо образ (кончик языка поднять за верхние зубы, прижать к альвеолам). Для развития более четких дифференцированных артикуляционных кинестезий постепенно исключается участие других анализаторов, и ребенок выполняет упражнение с закрытыми глазами, при этом внимание ребенка акцентируется на проприоцептивных ощущениях.

На последующих этапах коррекционной работы артикуляционный праксис наиболее эффективно формируется с использованием се-

рийных артикуляционных движений. Эти упражнения состояются из отдельных изолированных движений с учетом дефектов звукопроизношения ребенка. Каждое изолированное движение предварительно отрабатывается. В подобную серию упражнений можно включать такие изолированные движения, которые целенаправленно помогают формировать нужное положение различных органов артикуляционного аппарата для создания правильного произношения конкретного звука.

Проведение логопедической работы с использованием описанных приемов помогает сократить продолжительность подготовительного этапа, создать базу для коррекции звукопроизношения и получить более эффективные результаты по развитию сенсомоторной основы устной речи.

В основной период работы необходимо закрепить полученные успехи в результате коррекционного воздействия по указанным направлениям на подготовительном этапе. Главной задачей основного периода является коррекция нарушений звукопроизношения, которая осуществляется последовательно с учетом принципа доступности.

На этапе постановки звука в каждом конкретном случае необходимо подобрать способ коррекции звука с учетом характера и структуры нарушения звукопроизношения у данного ребенка.

Для формирования артикуляционного образа звука большое значение имеет расширение речевого опыта детей, а также выпол-

нение специальных коррекционных слоговых упражнений, способствующих закреплению формируемых условно-рефлекторных связей с акустическим и моторным образом звука.

С учетом принципа дифференцированного обучения конкретизируются виды занятий для коррекции различных форм произносительных расстройств.

Важное значение на этапе автоматизации и дифференциации звуков имеет работа по формированию правильного произношения звуков в словах. Опираясь на смысловое значение слов, наглядно-образную и наглядно-практическую ситуацию, ребенок воспринимает звуки с этой опорой легче и более четко, чем в слоговых упражнениях. Это способствует улучшению контроля за звучанием собственной речи, делает внимание ребенка более устойчивым, развивает мыслительную деятельность (анализ, синтез, операции сравнения) и повышает заинтересованность в логопедических занятиях.

В процессе формирования правильного звукопроизношения необходимо обучать учащихся операциям звукового и звукобуквенного анализов, что позволяет создавать основу для базовых механизмов процесса чтения.

Следовательно, логопедическое занятие должно быть интегрированным, учитывать содержание работы учителя в пропедевтический период и специальных занятий по коррекции нарушенных функций для этой группы детей.

Литература

1. Ананьев, Б. Г. Анализ трудностей в процессе овладения детьми чтением и письмом / Б. Г. Ананьев // Изв. АПН РСФСР. — 1950. — Вып. 70.
2. Егоров, Т. Г. Психология овладения навыком чтения / Т. Г. Егоров. — М., 1953.
3. Левина, Р. Е. Нарушение письма у детей с недоразвитием речи / Р. Е. Левина. — М., 2003.
4. Лурия, А. Р. Высшие психические функции человека / А. Р. Лурия. — М. : Академический проект, 2000.
5. Симонова, Н. В. Формирование предпосылок к обучению родному языку дошкольников с церебральным параличом / Н. В. Симонова // Дефектология. — 1986. — № 6.

Л. В. Христоролюбова **L. V. Khristoliubova**
А. В. Цыганкова **A. V. Tsygankova**
Екатеринбург, Россия Ekaterinburg, Russia

**ЛИНГВИСТИЧЕСКИЙ КОМПОНЕНТ
В СПЕЦИАЛЬНОМ
(КОРРЕКЦИОННОМ) ОБРАЗОВАНИИ
ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ
ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ**

**LINGUISTIC COMPONENT
IN SPECIAL (CORRECTIONAL)
EDUCATION
FOR CHILDREN
WITH DISABILITIES**

Аннотация. Рассматривается содержание лингвистического компонента в образовании детей с нарушениями в развитии в аспекте концепции специального дифференцированного стандарта образования детей с ограниченными возможностями здоровья. Особое внимание уделяется значению словарной работы в специальном (коррекционном) образовании.

Ключевые слова: лингвистический компонент; специальное (коррекционное) образование; дети с ограниченными возможностями здоровья; основные единицы языка; словарная работа.

Сведения об авторе: Христоролюбова Людмила Викторовна, кандидат филологических наук, доцент.

Место работы: кафедра методик преподавания школьных дисциплин в специальной (коррекционной) школе, Уральский государственный педагогический университет.

Сведения об авторе: Цыганкова Анна Владиславовна, кандидат филологических наук, доцент.

Место работы: кафедра методик преподавания школьных дисциплин в специальной (коррекционной) школе, Уральский государственный педагогический университет.

Контактная информация: 620017, г. Екатеринбург, пр-т Космонавтов, 26, к. 116.

E-mail: uspumpsd@mail.ru.

Abstract. The content of linguistic component in the education of children with developmental disorder in the aspect of special differential standard in the education of children with disabilities is discussed. Special attention is paid to the role of work with words in special (correctional) education.

Key words: linguistic component; special (correctional) education; children with disabilities; main linguistic units; work with words.

About the author: Khristoliubova Liudmila Viktorovna, Candidate of Philology, Associate Professor.

Place of employment: Chair of Methods of Teaching School Subjects in a Special (Correctional) School, Ural State Pedagogical University, Ekaterinburg.

About the author: Tsygankova Anna Vladislavovna, candidate of Philology, Associate Professor.

Place of employment: Chair of Methods of Teaching School Subjects in a Special (Correctional) School, Ural State Pedagogical University, Ekaterinburg.

В системе коррекционного образования на фоне социально-экономических изменений в обществе происходят очевидные перемены: переосмысляются цели, методы и содержание образования, намечаются тенденции перехода к личностно ориентированному обучению и воспитанию. В сфере образования детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) рассматривается концепция специального дифференцированного стандарта образования детей с ОВЗ, которая является базой при разработке структуры основной образовательной программы для категории детей с различными нарушениями в развитии.

Во всех вариантах СФГОС предполагается выделить шесть основных областей образования: знания о языке, знание математики, естествознание, обществознание, искусство и физическая культура. Каждая содержательная область образования детей с ОВЗ включает два компонента: «академический» и «формирование жизненной компетенции». Так, например, знания о языке должны сочетаться с речевой практикой и речевым творчеством, знание математики — с практикой применения математических знаний и математическим творчеством, естествознание — со знаниями о мире и практическим взаимодействием с окружающей действительностью, с практикой повседневной трудовой деятельности и т. д. В названии каждой содержательной области образования отражены обе стороны образовательно-

го процесса, которые являются неотъемлемыми и взаимодополняющими [8].

Лингвистический компонент образования детей с ОВЗ отражен в области знаний о языке и речевой практики и предполагает овладение грамотой, основными речевыми формами и правилами их применения; развитие устной и письменной коммуникации, способности к осмысленному чтению и письму; овладение способностью пользоваться устной и письменной речью для решения соответствующих возрастным житейским задач; развитие вкуса и способности к словесному самовыражению на уровне, соответствующем возрасту и развитию ребенка [8].

В понятие лингвистического компонента содержания обучения входит конкретный языковой материал. В него включаются единицы разных языковых уровней (фонетического, лексического, грамматического), а также образцы речевых высказываний, обусловленных ситуативно и тематически.

Основной единицей языка является слово, и поэтому вполне закономерным является тот факт, что слово становится главным объектом изучения в коррекционной школе. Именно на словарном материале изучается фонетический состав и слоговая структура слова, правила графики и орфографии рассматриваются в связи с написанием конкретных слов, грамматические категории усваиваются при анализе целых классов лексем различных частей речи [1]. Благодаря

слову язык выполняет свои многочисленные функции, важнейшие из которых — коммуникативная и когнитивная. Вот почему специальная словарная работа имеет огромное значение как для развития речи, так и для формирования и коррекции психики детей с ОВЗ.

С точки зрения дефектологов, лексическая основа речи детей с различными нарушениями в развитии имеет отклонения во всех ее составляющих. Практически у всех детей с ОВЗ в той или иной степени страдает лексический запас с точки зрения количественного состава, который во многом определяет готовность ребенка к обучению в школе.

Словарь детей с системными нарушениями речи (глухие, слабослышащие дети, дети с алалией и дизартрией) характеризуется не только бедностью, но и своеобразным употреблением: непониманием родо-видовых отношений, отсутствием абстрактной лексики, низким уровнем сформированности глагольной лексики в плане ограниченности объема семантических полей. Определенные трудности испытывают дети в употреблении атрибутивной и наречной лексики, в понимании парадигматических отношений лексической системы, не всегда понимают морфемный состав слова при его семантизации и т. п.

Программа по русскому языку для коррекционной школы выделяет следующие направления при работе над словом: уточнение значений слов, обогащение словаря и активизация словаря (некоторые

специалисты выделяют и четвертую задачу, связанную с устранением из речи нелитературных элементов: диалектизм, жаргонизмов, просторечий [2]).

Остановимся подробнее на рассмотрении первой и, на наш взгляд, наиболее сложной задачи. Еще в начале двадцатого века Л. С. Выготский писал о том, что значение слова не остается неизменным в процессе онтогенеза, оно постоянно развивается в двух направлениях [3]. Во-первых, наблюдается системное развитие слова, которое проявляется в изменении психологических процессов, стоящих за ним. Это явление можно охарактеризовать как продвижение от «смысла», стоящего за словом, к его «значению». В концепции Л. С. Выготского смысл определяется как индивидуальное значение слова — оно является субъективным, ситуативным и меняющимся в ходе речевого развития личности. Под значением принято понимать сложившуюся в ходе исторического развития языка систему связей, стоящих за словом; значение объективно, устойчиво и одинаково для всех носителей языка. По мнению современной психолингвистики, смысл является элементом коммуникации, тогда как значение — единицей языка.

В процессе превращения личностного смысла в общепонятное значение предметная отнесенность слова от конкретной ситуации, в которой ребенок впервые услышал и употребил то или иное слово.

По мере высвобождения слова нарастает и степень его обобщения: от первой, когда слово обозначает у ребенка лишь один конкретный предмет (мама — это только его единственная мама), до четвертой, когда слово достигает наивысшего уровня интеграции.

Основываясь на данных теоретических положениях, можно наметить основные направления словарной работы в специальной (коррекционной) школе. Во-первых, изучение значения слова для детей с ОВЗ должно опираться на его валентность, т. е. способность вступать в синтаксические связи с другими элементами языка [6]. Для этого нужно включать слово в разнообразные многочисленные контексты, предложенные учащимся и составленные ими самими. Нужно стремиться к контекстному объяснению значения слова, опираясь на работу всех анализаторов ребенка. Здесь особенно важно сочетание сенсорного развития (формирование перцептивных действий — рассматривания, выслушивания, ощупывания) с вербализацией всех воспринимаемых объектов окружающей действительности.

Необходимо помнить о том, что слово представляет собой неразрывное единство двух планов: плана выражения (ПВ) и плана содержания (ПС). Именно поэтому работа над значением (ПС) в коррекции речевого развития детей с ОВЗ должна быть тесно связана с работой над фонетической и грамматической сторонами слова, что подразумевает отработку правиль-

ного произношения слова и формирование навыков употребления слова в различных грамматических формах.

Во-вторых, необходимо учитывать смысловое развитие слова, так как в ходе речевого онтогенеза изменяется набор существенных признаков предмета, отраженных в слове, а также его предметная отнесенность. Лексическое значение слова сложно, многокомпонентно. Минимальной, предельной единицей плана содержания является сема. В семях представлены элементарные отражения в языке различных сторон и свойств обозначаемых словом предметов и явлений действительности. Семы различаются по характеру и иерархическому статусу, так как отражаемые ими объективные свойства предметов и явлений обладают разной значимостью для выделения объектов окружающей действительности. Центральной и иерархически главной в структуре ПС является архисема, свойственная всем единицам определенного класса, которая обозначает общие категориальные свойства. Дифференциальные семы описывают различия единиц семантического поля и являются видowymi уточнителями [4].

Такая многокомпонентная структура лексического значения слова представляет определенную трудность для ее усвоения ребенком, особенно с проблемами в развитии. При знакомстве со словом обучающийся изменяет семную структуру лексического значения в двух направлениях. Во-первых, может

происходить «вычеркивание» какой-либо из дифференциальных сем, что приводит к обеднению лексического значения слова и появлению возможности расширить сферу использования слова (детеныши любых животных называются «щенками»; любой металл — «железом»; джемпер, свитер и кофту учащийся специальной (коррекционной) школы 8 вида называл одним словом «кофта»). Этот процесс происходит часто и легко обнаруживается в речи. Во-вторых, происходит противоположный по направленности процесс — «добавление» дифференциальной семы, отсутствующей в языковом значении слова. В результате такого семантического изменения сфера употребления слова сужается. Ошибки такого рода в детской речи обнаруживаются обычно только в противопоставлении («это не для людей, а для детей») [9].

Для предотвращения и исправления нарушений в усвоении семной структуры слова в коррекционной работе с детьми с ОВЗ необходимо учитывать парадигматические свойства слова, т. е. включать слово в синонимические ряды, антонимические пары, семантические поля. При этом на стадии изучения наглядных понятий можно опираться на наглядно-ситуационные и предметно-действенные связи, а на стадии знакомства с абстрактными понятиями — на вербально-логические. Знакомясь с бытовым, природоведческим, обществоведческим словарем, дети с ОВЗ усваивают различные семантические поля (на-

звания посуды и мебели, помещений, явлений живой и неживой природы и т. д.). Усвоение эмоционально-оценочной лексики может проходить через включение слова в парадигматические оппозиции (смелый — храбрый, смелый — трусливый; хороший — прекрасный, хороший — плохой и т. п.). Таким образом, значение слова в ходе онтогенеза меняет не только свою структуру, но и всю систему психологических процессов, стоящих за словом.

Целенаправленная работа с детьми с ОВЗ — формирование, обогащение, уточнение и активизация — признается важнейшим направлением коррекции не только их речевого, но и психического развития. Совершенствование лексической стороны речи во многом помогает преодолеть проблемы в социальной адаптации и развитии познавательной деятельности, создает основу для коммуникации детей с различными нарушениями в развитии. Работа над лексикой в любом коррекционном образовательном учреждении базируется на положении о том, что слово является основной единицей языка и овладение словарем становится необходимым условием освоения грамматики и развития связной речи.

Следует также отметить, что в методике и практике обучения детей с ОВЗ существуют разные подходы в подаче языкового материала. Например, в коррекционной школе I и II вида в обучении языку как средству общения исходным и ведущим принципом организации и

отбора языкового материала является коммуникативный принцип, который предполагает обучение в определенной последовательности: от речи к языку, т. е. необходимо обучать системе языка через речь в ходе организованного целенаправленного общения. Речевое высказывание (наряду со словом) в этом случае принимает вид учебной единицы. Это может быть не только слово, но и словосочетание, типовое предложение, образцы диалогов и монологических высказываний. Специалисты по сурдопедагогике и методике преподавания русского языка в коррекционной школе (Ж. И. Шиф, К. В. Комаров, К. Г. Коровин, А. Г. Зикеев и др.) в качестве исходной единицы обучения рассматривают словосочетание, которое принимает на себя «роль основы, регулирующей организацию предложения, и служит опорой для продуцирования связного высказывания» [7, с. 9]. Несмотря на то что в лингвистике словосочетание рассматривается как межуровневая языковая единица, именно в словосочетании обнаруживается органическая связь лексики и грамматики и выявляются основные виды грамматических связей (согласование, управление, примыкание). Осознание этого впоследствии помогает детям понять формирование синтаксических отношений (определяющих, дополнительных, обстоятельственных) между членами предложения и частями сложных предложений. При этом во многих исследованиях подчеркивается, что словосочета-

ние (так же как и слово) как самостоятельную единицу, имеющую свои структурные и семантические особенности, необходимо выделять и анализировать на базе предложения. Это положение последовательно отражено в программном материале специальных (коррекционных) общеобразовательных учреждений.

Опыт, накопленный в методике обучения речи детей с нарушениями слуха, позволил систематизировать языковые единицы применительно к практике речевого развития детей с ОВЗ. То, что использование структурно-функционального подхода обеспечивает коммуникативный характер усвоения языкового материала, наглядно представлено в последних работах Анатолия Георгиевича Зикеева, адресованных учащимся специальных (коррекционных) учреждений разных видов: «Развитие речи учащихся специальных (коррекционных) образовательных учреждений», 2000 [5]; «Практическая грамматика на уроках русского языка. Учебно-методическое пособие для работы с учащимися 4—7 классов специальных (коррекционных) образовательных учреждений», 2003; «Методика работы над сложными предложениями на уроках русского языка в специальных (коррекционных) образовательных учреждениях», 2004.

Все эти работы имеют практическую направленность, в основе методической организации педагогического процесса здесь находится предложение как главная коммуни-

кативная единица. Но вместе с тем речевой материал ориентирован на усвоение языковых единиц в единстве разных аспектов — структуры (ПВ), семантики (ПС) и функции. Так, например, значение морфем рассматривается в составе слова, лексическое значение слова связывается с его грамматической формой в составе словосочетания, словосочетание рекомендуется выделять из предложения. Особое внимание уделяется развитию лексико-семантической и семантико-синтаксической вариативности речи учащихся [5]. Подобная работа с речевыми единицами способствует запечатлению структурно-семантических схем в сознании учащихся и, следовательно, формирует систему языка и языковую компетенцию, что соответствует реализации «академического» компонента и компонента жизненной компетенции в структуре образования детей с ОВЗ.

Литература

1. Аксенова, А. К. Учеб. для студ. дефектол. фак. педвузов / А. К. Аксенова. — М. : ВЛАДОС, 1999. — 320 с.
2. Алексеева, М. М. Методика развития речи и обучения родному языку дошкольников : учеб. пособие для студ. высш. и сред. пед. учеб. заведений / М. М. Алексеева, В. И. Яшина. — 2-е изд., испр. — М. : Академия, 1998. — 400 с.
3. Выготский, Л. С. Мышление и речь / Л. С. Выготский. — Изд. 5-е, испр. — М. : Лабиринт, 1999. — 352 с.
4. Диброва, Е. И. (ред.). Современный русский язык. Теория. Анализ языковых единиц : учеб. для студ. высш. заведений / Е. И. Диброва, Л. Л. Касаткин, Н. А. Николина, И. И. Щеболева ; под ред. Е. И. Дибровой. — 2-е изд., испр. и доп. — М. : Академия, 2006. — Ч. 1 : Фонетика и орфоэпия. Графика и орфография. Лексикология. Фразеология. Лексикография. Морфемика. Словообразование. — С. 218—222.
5. Зикеев, А. Г. Развитие речи учащихся специальных (коррекционных) образовательных учреждений : учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / А. Г. Зикеев. — М. : Академия, 2000. — 200 с.
6. Кацнельсон, С. Д. Содержание слова, значение и обозначение / С. Д. Кацнельсон. — М. ; Л. : Наука, 1965.
7. Коровин, К. Г. Практическая грамматика в системе специального обучения слабослышащих детей языку / К. Г. Коровин. — М. : Педагогика, 1976. — 255 с.
8. Малофеев, Н. Н. Требования к структуре основных образовательных программ [Электронный ресурс] / Н. Н. Малофеев, О. С. Никольская, О. И. Кукушкина // Альманах Ин-та коррекционной педагогики РАО. — 2013. — № 17. — Электрон. текстов. данные. — Режим доступа: <http://almanah.ikprao.ru/articles/almanah-17/pomosch-rebenku-v-differenciacii-i>.
9. Цейтлин, С. Н. Язык и ребенок: лингвистика детской речи : учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / С. Н. Цейтлин. — М. : ВЛАДОС, 2000. — 240 с.

А. А. Чарыкова, Н. Н. Павлова, С. Б. Лазуренко
Москва, Россия

A. A. Charykova, N. N. Pavlova, S. B. Lazurenko
Moscow, Russia

**ОСОБЕННОСТИ СТАНОВЛЕНИЯ
ПРЕДМЕТНЫХ ДЕЙСТВИЙ
У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ
С ФУНКЦИОНАЛЬНЫМИ
НАРУШЕНИЯМИ ЗДОРОВЬЯ**

**PECULIARITIES OF FORMATION
OF THE ACTIONS
WITH AN OBJECT
OF INFANTS WITH FUNCTIONAL
IMPAIRMENTS**

Аннотация. Приводятся результаты анализа данных комплексного медико-психолого-педагогического исследования состояния здоровья и психического развития современных младенцев, а также особых образовательных потребностей детей с отклонениями здоровья. Показана роль предметных действий в психическом развитии ребенка, особенности их становления у детей с функциональными нарушениями здоровья, раскрываются диагностические критерии оценки предметных действий у детей при проведении плановых профилактических медико-социальных осмотров. Даны рекомендации по организации педагогической работы с семьей.

Ключевые слова: дети группы риска; ограниченные возможности здоровья; когнитивное развитие; раннее вмешательство; комплексная реабилитация; профилактика; психические нарушения; онтогенез; социализация.

Сведения об авторе: Чарыкова Анна Александровна, педагог-психолог лаборатории специальной психологии и коррекционного обучения.

Место работы: Научно-исследовательский институт профилактической педиатрии и восстановительного лечения, федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Научный центр здоровья детей».

Abstract. This article provides the results of the data analysis of complex medical, psychological and pedagogical study of the babies' health status and mental development in present day, and special educational needs of children with health issues and consequent delayed mental development. It shows the role of substantive actions in the children's mental development, especially their formation in children with functional impairments, describes diagnostic evaluation criteria of the substantive actions in children for the scheduled preventive medical-social examination. It gives recommendations on the organization of pedagogical work with infant's family.

Key words: children at risk; disabilities; cognitive development; early intervention; comprehensive rehabilitation; prevention; mental disorders; ontogenesis; socialization.

About the author: Charykova Anna Aleksandrovna, Educational Psychologist of the Laboratory of Special Psychology and Remedial Education.

Place of employment: Research and Development Institute of Preventive Pediatrics and Remedial Treatment, Scientific Center of Children's Health of the Russian Academy of Medical Sciences.

Сведения об авторе: Павлова Наталья Николаевна, научный сотрудник лаборатории специальной психологии и коррекционного обучения.

Место работы: научно-исследовательский институт профилактической педиатрии и восстановительного лечения, федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Научный центр здоровья детей».

Сведения об авторе: Лазуренко Светлана Борисовна, доцент, заведующая лабораторией специальной психологии и коррекционного обучения.

Место работы: научно-исследовательский институт профилактической педиатрии и восстановительного лечения, федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Научный центр здоровья детей».

Контактная информация: 119991, Москва, Ломоносовский пр-т, 2, корп. 1, Научный центр здоровья детей.

E-mail: preeducation@gmail.com.

Актуальность. В настоящее время рождается все больше детей с нарушениями здоровья различной этиологии и степени тяжести [12; 14]. Согласно данным статистики за 2012 год около 36 % новорожденных имели те или иные последствия поражения мозга в перинатальный период [11; 12]. Среди них — минимальная мозговая дисфункция, синдром возбуждения или угнетения нервной системы, внутричерепная гипертензия, задержка психического развития и др.

Современные методы дают возможность выявить отклонения в здоровье ребенка уже в первые дни жизни [10; 14]. Наиболее информативными методами являются комплексный и всесторонний анализ клинико-anamnestических сведений

About the author: Pavlova Nataliya Nikolaevna, Researcher, of the Laboratory of Special Psychology and Remedial Education.

Place of employment: Research and Development Institute of Preventive Pediatrics and Remedial Treatment, Federal State-Financed Institution “Scientific Center of Children’s Health”.

About the author: Lazurenko Svetlana Borisovna, Associate Professor, Head of the Laboratory of Special Psychology and Remedial Education.

Place of employment: Research and Development Institute of Preventive Pediatrics and Remedial Treatment, Scientific Center of Children’s Health of the Russian Academy of Medical Sciences.

о состоянии здоровья матери и плода, осмотр новорожденного и оценка его неврологического статуса в первые часы и дни жизни [5; 11]. Из диагностических методик используют ультразвуковое исследование головного мозга (нейросонография, ЭЭГ). Для выявления нарушений в структурах и тканях головного мозга применяют магнитно-резонансную томографию (МРТ) [12; 14].

В целях предупреждения негативного влияния нарушений здоровья на психическое развитие ребенка очень важно своевременно начать комплексную реабилитацию [5; 10; 12]. Большое значение имеет медикаментозная терапия, которая направлена на стимуляцию тканевого обмена, энергетических про-

цессов, параметров мозгового кровообращения с целью активизации созревания нервных клеток, стимулирования регенерации нейронных сетей, метаболических и энергетических процессов, мозгового кровотока, восстановления корковой нейродинамики [11; 14]. Лечебная физкультура и массаж позволяют повысить функциональные возможности развивающегося организма, в том числе двигательную активность, нормализовать мышечный тонус и улучшить формирование двигательных навыков и основных движений [5; 12]. Методы коррекционно-педагогической помощи способствуют реализации потенциальных возможностей психики к развитию, появлению более совершенных психологических достижений возраста и переходу ребенка на новый уровень социального взаимодействия со средой [4; 7; 13].

Наиболее эффективной является помощь, оказанная в раннем возрасте [7; 13; 14]. На первом году жизни у ребенка вырабатываются и объединяются в цепи дифференцированные движения, созревает статический механизм, который обеспечивает возможность выполнения координированных движений в стоячей позе и овладение ходьбой. Одновременно с развитием движений происходит становление сенсорных систем и восприятия, сенсорная сторона восприятия постепенно соединяется с моторной, что является основой предметной деятельности [5; 8; 13; 15].

Таким образом, только в случае полноценного и качественного

формирования психологических достижений возраста по основным линиям развития дети своевременно и гармонично переходят на следующий, более совершенный уровень взаимодействия с окружающим миром [4; 9; 10].

Младенцы, имеющие проблемы в психофизическом развитии, без специально организованного обучения не могут успешно овладеть необходимыми возрастными умениями и навыками, они нуждаются в специальной педагогической поддержке, в создании специальных развивающих условий среды, оказании специальной обучающей помощи, учитывающей их индивидуальные физические и психологические особенности, а также потенциальные возможности [3; 4; 7; 13].

В современной отечественной литературе в области коррекционной педагогики представлено много работ по вопросам развития эмоциональной связи в диаде *мать — дитя*, влияния общения взрослых с детьми на возникновение и развитие у них ориентировочной деятельности, познавательной активности и речи [4; 13]. Однако исследований, практических примеров, методических пособий, посвященных содержанию педагогической работы с детьми первого года жизни по формированию у них предметных действий, еще мало, как и работ, в которых раскрыты особенности формирования предметных действий у детей с нарушениями здоровья. Учитывая значение предметных действий в становлении предметной деятельности и

психическом развитии ребенка, мы провели настоящее исследование.

Цель — определить особенности становления предметных действий у детей 10—12 месяцев с функциональными нарушениями здоровья.

Задачи:

1. Изучить анамнестические сведения о функциональных нарушениях здоровья детей.

2. Провести психолого-педагогическое обследование и определить актуальные психологические достижения возраста, в частности уровень и качество предметных действий у детей изучаемой категории.

3. Обосновать направления коррекционно-педагогической помощи детям с задержкой становления психологических достижений возраста.

Теоретическое обоснование исследования. В своих работах Р. Я. Лехтман-Абрамович отмечает, что в начале второго полугодия жизни ребенок, благодаря раннему накопленному опыту практического взаимодействия со взрослым, начинает манипулировать предметами, но действия его простые и однообразные — без целенаправленного обучения они долгое время остаются несовершенными [8; 9]. Поэтому задача взрослого — создать ребенку первого года жизни условия для своевременного овладения разнообразными способами и новыми действиями с игрушками с учетом их социального значения. Одним из первых и эффективных способов обучения младенцев предметным действиям является

совместная деятельность [3; 4; 8; 13]. Известно, что все предметные действия отличны друг от друга и могут выполняться только при умении соотносить движения руки с конфигурацией предмета. Некоторые виды сенсорной информации, например активное ощупывание и зрительная ориентировка, могут быть получены только посредством определенных движений кисти руки, пальцев и глаз. Выполнять специфические действия с предметами и производить их обследование с помощью зрения и движений руки дети учатся у взрослого.

За счет систематической практической активности с предметами окружающего мира у детей к 9 месяцам появляется следующий, более совершенный вид усвоения нового от взрослого — подражание, т. е. умение выполнять знакомое действие после его демонстрации взрослым. Наличие этого навыка свидетельствует о том, что в памяти ребенка существуют схемы действия и он осознал социальные возможности движений, их роль и значение при выполнении действий с предметами [3; 6; 8]. Для того чтобы ребенок выполнил определенное действие с предметом, ему уже не требуется обучение или совместное выполнение. Он способен применять свои навыки и умения в новых условиях. Со временем ребенок научается, подражая взрослому, выполнять не только знакомые, но и новые действия: вкладывает в банку предметы, закрывает крышку. К концу первого года

жизни ребенок начинает обобщать свой опыт и воспроизводить освоенные им действия на новых объектах и в новых ситуациях [3; 6].

Освоение действительности детьми происходит поэтапно, а умение воспроизводить действия вслед за взрослым является базовым для развития предметной и других видов деятельности, а также целенаправленного социального поведения.

Исследователи отмечают, что мышление неотделимо от практической деятельности и интенсивно развивается в процессе предметных действий [3; 4; 6]. Предметные действия приобретают ведущее значение в раннем детстве и способствуют формированию мыслительных операций [6; 8].

При отсутствии определенных факторов или условий, таких как участие взрослого в развитии психических возможностей ребенка, целенаправленное поэтапное обучение, специальные образовательные условия, а также в ситуации болезни процесс становления предметных действий искажается, протекает несвоевременно [4; 7]. Определить, почему наблюдаются трудности или отставание в овладении предметными действиями с игрушками, можно, только создав экспериментальные педагогические условия, что позволит выявить актуальные психологические достижения ребенка, характер и причину проблем в психическом развитии, объем и виды психолого-педагогической помощи для их преодоления.

Организация и методы исследования. В исследование было включено 30 детей в возрасте от 10 месяцев 15 дней до 12 месяцев 29 дней. Все они имели различные функциональные нарушения работы органов и систем. С целью восстановления и укрепления здоровья дети проходили курсы реабилитации в НИИ ПП и ВЛ ФГБНУ НЦЗД. В комплексную программу восстановительного лечения входила коррекционно-педагогическая помощь.

Организация, содержание и методы медико-психолого-педагогического воздействия определялись для каждого ребенка индивидуально, в зависимости от этиологии, структуры и степени тяжести нарушений здоровья [11].

Для выявления актуального уровня психического развития ребенка применялась методика «Диагностика нервно-психического развития детей 1-го года жизни» Э. Л. Фрухт [4].

Способ и качество действий ребенка с предметами окружающего мира определялись путем создания специальных экспериментальных условий. Педагог устанавливал с ребенком эмоциональный контакт, привлекал внимание к одной из 5 игрушек (игрушка с различным принципом извлечения звука, разноцветные шарики, кубики одного размера, кольца, разные по фактуре, крупная ложка), демонстрировал ему результативное социальное действие с предметом, его функциональные возможности и назначение, после чего наблюдал за

самостоятельной активностью ребенка с игрушками. На ориентировку, практическое изучение и выполнение действий с каждой игрушкой ребенку выделялось не более двух минут.

В случае возникновения трудностей или отсутствия у ребенка интереса к предметам и действиям с ними педагог проводил обучение путем совместного выполнения результативной цепочки двигательных актов, оказывал эмоциональную поддержку.

В общей сложности взрослый наблюдал за самостоятельной практической активностью ребенка в пяти различных игровых ситуациях.

Игровая ситуация № 1 была направлена на выявление способности ребенка выполнять специфическую манипуляцию со знакомой игрушкой в новых условиях, т. е. действовать с учетом предыдущего опыта. Инструментарий — яркая игрушка с различным принципом извлечения звука.

Игровая ситуация № 2 позволяет ребенку продемонстрировать умение захватывать и отпускать предмет, выполнять соотносящие действия.

Инструментарий — разноцветные шарики со звуком разного размера и коробка средней величины.

Игровая ситуация № 3 направлена на изучение умения ребенка выполнять соотносящие действия, согласовывать движения рук между собой, осуществлять зрительный контроль движений рук.

Инструментарий — кольца одного размера, разные по цвету и

фактуре (6 штук), с диаметром отверстия не менее 10 см, тонкая палочка с закругленным безопасным концом.

Игровая ситуация № 4 позволяет установить наличие у ребенка предпосылок к осознанию назначения некоторых часто используемых предметов и осмысленному выполнению действия с ними в новой ситуации. Инструментарий — три небольших одинакового размера ярких кубика.

Игровая ситуация № 5 выявляет способность ребенка захватывать предмет и выполнять с ним простое предметное действие, являющееся предвестником орудийного.

Инструментарий — яркая приятная на ощупь крупная ложка, кукла.

Включение пяти различных игровых ситуаций в стандартную процедуру психолого-педагогического обследования создавало возможность выявления умения ребенка выполнять подражательные действия — повторение знакомых движений взрослого, повторение новых движений; определить характерный для каждого ребенка способ действия с предметами — умение выполнять специфические манипуляции (крутить диск, двигать детали), соотносящие действия, устанавливать взаимосвязь между двумя предметами (вкладывание, нанизывание, устанавливание друг на друга), а также обнаружить потенциальные психические возможности ребенка, наметить направления педагогической помощи и пер-

спективы ближайшего психического развития при наличии целенаправленного обучения.

Психолого-педагогическое обследование проводилось в первую половину дня, в общей сложности длительность обследования не превышала 15—20 минут.

Представим подробно результаты анализа данных комплексного медико-психолого-педагогического обследования.

Результаты и описание полученных данных. Изучение историй развития детей показало, что все они имели те или иные последствия перинатального поражения ЦНС: синдром мышечной дистонии, признаки дисфункции корково-подкорковых взаимодействий, дисфункции срединно-стволовых структур, нарушения сна, задержки моторного и психоречевого развития. У некоторых отмечались ортопедические проблемы (плоскостопие), нарушения сердечно-сосудистой системы (аритмия), офтальмологические нарушения (астигматизм, миопия). На основе полученных данных дети были отнесены ко второй группе здоровья [12].

Несмотря на то что явных отличий в состоянии здоровья у детей не наблюдалось, все они имели разный уровень психического развития, в ходе самостоятельной активности в новом игровом пространстве демонстрировали различные способы и качество действий с предметами. Согласно актуальным психологическим достижениям возраста и степени сложности

действий с предметами дети были объединены в три группы.

В первую группу вошел 31 % детей, чье психическое развитие соответствовало возрасту. Несмотря на наличие нескольких (2—3) функциональных нарушений здоровья (со стороны опорно-двигательного аппарата, центральной нервной и сердечно-сосудистой системы), у всех наблюдалось высокое для данного возраста качество сформированности психологических достижений.

Новое помещение дети обследовали целенаправленно с помощью ходьбы (70 %) или ползания на четвереньках. Они самостоятельно переходили из сидячего положения на полу в стоячее, делали приставные шаги, приседали, наклонялись за интересующим их предметом (30 %). По слову находили знакомые предметы, могли выполнить с ними ранее изученное действие. В целях коммуникации пользовались жестово-мимическими средствами, отдельными слогами, облегченными словами («бах», «ав», «тапи» — тапочки), соотнесенными со знакомыми предметами и действиями. В определенной ситуации по просьбе взрослого воспроизводили такие социальные жесты, как прощание, приветствие, указывали на интересующий объект рукой или пальцем.

Спокойно, с интересом включались в ситуативно-деловое общение с педагогом, внимательно следили за его действиями с игрушкой. После однократной демонстрации способа действия с предметом ис-

пользовали его правильно, согласно функциональному назначению. Малыши быстро осуществляли зрительную ориентировку на внешние свойства предмета, располагали кисть и пальцы рук так, чтобы было удобно выполнить определенное результативное действие с подвижными элементами или самой игрушкой, точно и быстро воспроизводили по памяти правильную последовательность движений, использовали дифференцированные захваты и сами достигали желаемого: крутили диск на игрушке, вызывая тем самым звук; вкладывали шарики в коробку и вынимали их обратно; нанизывали колечки на палочку, ставили кубик на кубик и ломали сделанное, т. е. социальным образом действовали с предметом и устанавливали взаимосвязь между двумя предметами. При показе одного-двух ранее знакомых предметов обихода самостоятельно начинали действовать с ними согласно назначению, в процессе обучения быстро усваивали последовательность действий, согласовывали свои действия с действиями и речевой инструкцией взрослого, новую схему удерживали. Дальнейшее наблюдение позволило установить, что все дети способны применить только что усвоенное действие на другом аналогичном предмете. Учитывая данный факт, можно сказать, что у детей наблюдались зачатки осознания функционального назначения предмета, обобщения предметов согласно их специфическому социальному значению. Это явля-

лось еще одним показателем нормативного развития психики.

Вторую группу составил 41 % детей, самостоятельная психическая активность которых соответствовала показателям методики, указанным в предыдущем возрастном периоде [4]. Такой вариант психического развития может быть охарактеризован как задержанный на 1 эпикризный срок, или возрастной период.

Навык самостоятельной ходьбы был сформирован у половины детей данной группы, другие дети этой группы передвигались с помощью ползания на четвереньках, опоры вставали и делали несколько неуверенных самостоятельных шагов. Познавательный интерес к игрушкам у рассматриваемых детей был кратковременный, внимание неустойчивое, требовалась постоянная организация и стимуляция целенаправленной активности. Ориентировка на вопрос «где?» находилась в стадии формирования, малыши по слову могли найти глазами только 2—3 знакомых предмета. По просьбе взрослого отсроченно выполняли ранее разученные движения «ладушки», «до свидания». В целях коммуникации малыши пользовались мимикой, жестами («дай», «пока»), 2—3 лепетными словами, соотнесенными с действием или предметом («алло», «бух»).

Предметные действия такие дети осваивали медленно. Особого интереса к игрушкам и действиям с ними не проявляли. Основным видом активности ребят в период

бодрствования было эмоционально-личностное общение со взрослым или бесцельная двигательная активность. Все дети имели функциональные отклонения в работе 2—3 жизнеобеспечивающих систем организма. Возможно, именно сочетанием различных функциональных нарушений здоровья было обусловлено снижение интереса детей к предметам окружающего мира и действиям с ними, кратковременность, малый объем и низкое качество двигательной активности и собственно ручных действий. Дети активно включались в сотрудничество, приступали к самостоятельному выполнению показанного взрослым действия с предметом. С помощью перебора специфических манипуляций подбирали результативный способ, точно по памяти воспроизвести последовательность движений не могли, на образец ориентировались кратко- временно, действовали методом проб и ошибок даже в хорошо знакомой ситуации. Движения рук были хорошо координированы и согласованы, дети выполняли пальцами захват «щепотью» и «пинцетный», зрительный контроль за происходящим осуществлялся постоянно. После показа взрослым соотносящих действий правильные моторные акты самостоятельно выполнить не могли, нуждались в практической помощи. После совместного обучения могли 1—2 раза верно воспроизвести последовательность движений, но затем переходили к привычным и малорезультативным действиям (стучали

предметом, извлекали звук, обследовали пальцем). Схожие трудности у детей наблюдались при выполнении новых соотносящих действий. После обучения нанизыванию колец на палочку дети пытались повторить показанное движение самостоятельно, но результата достичь не могли, теряли интерес к действию, стремились бросить начатое: направляли колечко к палочке, промахивались, не надевали его на палочку, отвлекались, переключали внимание на другие стимулы. Дети нуждались в многократном обучении и организации своей активности. При непосредственном участии взрослого они производили длительную ориентировку в ситуации: водили колечком вокруг палочки, как бы ощупывая им ее, совершали осторожные попытки надеть колечко, осуществив несколько попыток, набрасывали кольцо на стержень, с восторгом смотрели на взрослого, ждали от него одобрения, радовались результату.

Аналогичным образом дети вели себя во время игры с кубиками. После обучения малыши длительно рассматривали предмет, пытались извлечь из него звук, с направляющей помощью взрослого совершали однократную попытку и ставили кубик на кубик, могли промахнуться и не достичь результата, тут же теряли к действию с предметом интерес. При предъявлении хорошо знакомых игрушек действовали с ними однообразно, так, как были научены, использовали специфические манипуляции, новую последовательность движе-

ний и действий после обучения применить не стремились, копировали только при дополнительной внешней организации.

Выявленные факты свидетельствуют о том, что становление предметных действий у детей второй группы своего «расцвета» не достигло. Действия малышей с предметами отличались простотой, низким качеством и малой результативностью. Внимание детей было сосредоточено на самом предмете и действиях с ним. Крайне редко, чаще по инициативе взрослого, они устанавливали взаимосвязь между предметами, но сами этого сделать не могли, так как данное психологическое достижение находилось в «зоне их ближайшего психического развития», для его присвоения детям требовалось время и систематическая обучающая помощь взрослых.

Специфика обучения детей раннего возраста заключается в том, что присвоение и обобщение практического опыта действий с предметами происходит в процессе целенаправленного эмоционально-развивающего общения взрослого с ребенком. В ходе ситуативно-делового сотрудничества ребенок перенимает от взрослого результативные способы действий с предметом и познания окружающей среды. Взрослый направляет психическую активность ребенка и организует его взаимодействие с внешним миром, оптимизируя этот процесс, создает условия для достижения ребенком положительного результата от взаимодействия с

предметным миром и ощущения им чувства удовольствия от процесса познания и целенаправленной психической активности, способствует расширению практического опыта и объема различной сенсорной информации, освоению более совершенных способов познания и коммуникации.

В третью группу были объединены 27 % детей с отставанием темпа психического развития на 2—3 эпикризных срока. Все они имели сочетанные последствия перинатального поражения центральной нервной системы в виде синдрома мышечной дистонии, дисфункции корково-подкорковых взаимодействий и срединно-стволовых структур и, как следствие, задержку моторного и психоречевого развития. У всех детей были выявлены заболевания глаз (астигматизм, миопия), а также аномалии опорно-двигательного аппарата в виде плоско-вальгусных стоп. У 69 % детей обнаружены функциональные отклонения в работе сердечно-сосудистой системы (аритмия).

Навык самостоятельной ходьбы у данной группы детей находился в самом начале формирования. Намеченной внешней цели в виде интересующего их предмета достигали путем целенаправленного ползания, у опоры вставали, передвигались приставным шагом, с поддержкой за две руки могли сделать несколько шагов. Ориентировка на вопрос «где?» была в начале формирования. При обращении к ним взрослого они совершали

поисковые движения глазами, названного предмета не находили и действий не производили. Движение «ладушки» выполняли только после его демонстрации взрослым или после обучения путем совместного выполнения. В целях коммуникации использовали крик, редко — малое число слогов лепета. Социальными жестами не владели.

Ни у одного из младенцев не отмечались предпосылки к становлению предметных действий. Новые игрушки привлекали их внимание и вызывали интерес. Дети умели захватывать игрушку всей кистью, при этом пальцы распределяли неравномерно. Путем перебора простых манипулятивных действий пытались найти результативное, социальное движение и извлечь из игрушки звук, стремились выделить дифференцированные захваты пальцами рук. Зрительная ориентировка на форму и размер предмета была несовершенна, в силу чего движения были неточными и неловкими. Взаимодействие двух рук и зрительный контроль движений руки с предметом осуществляли кратковременно. Внешний вид предмета не вызывал определенного действия, не являлся стимулом для осуществления определенной последовательности движений рук. Низкое качество движений руки и зрительной ориентировки не позволяли обследуемым детям достичь положительного результата от совершаемых действий. Самостоятельно выполнить игровые экспериментальные задания дети не могли, действия с иг-

рушками отличались простотой, а интерес и внимание — кратковременностью, неустойчивостью, истощаемостью. Только в ходе эмоционального общения и после многократного обучения «рука в руку» верной последовательности действий с игрушкой могли случайно повторить их вслед за взрослым. Совершив две-три правильных попытки, уставали, теряли к данному предмету и действию интерес, переключали внимание на другие стимулы. Отсроченно во времени последовательность движений правильно не воссоздавали, предыдущий опыт не учитывали и не использовали, действовали с предметом привычным образом, т. е. производили последовательно разные манипуляции: стучали предметом о предмет, трясли, извлекали звук, кидали вещь в сторону. Поведение ребят и действия с игрушками свидетельствовали о том, что понять и запомнить последовательность движений и смысл социального действия дети этой группы еще не могли, использовать предметы обихода согласно их социальному значению были не готовы.

Данный уровень психического развития и способ взаимодействия с предметами окружающего мира является «зоной ближайшего психического развития». Актуальным психологическим достижением детей стало умение с помощью простого социального движения руки извлечь из игрушки звук или придать движение ее деталям. Существующий способ действия с предметами не соответствует показателям

возрастного норматива. На основании этого можно утверждать, что у детей происходила задержка становления таких возрастных психологических достижений, как общие движения и предметные действия. В обычных условиях семейного воспитания дети с сочетанными последствиями перинатального поражения ЦНС, функциональными отклонениями в работе органов зрения и опорно-двигательного аппарата своевременно не овладевают более совершенными социальными способами взаимодействия с окружающей средой. Отсутствие возможности самостоятельно удовлетворить свою потребность в познании и активности, получить положительный результат и ощутить соответствующие эмоции от контакта с предметным миром приводило к снижению интереса к игрушкам, вызывало возбудимость и расторможенность и в целом ограничивало накопление практического опыта, затрудняло развитие психических возможностей и социализацию. Всё вышеперечисленное являлось свидетельством того, что детям третьей группы была необходима систематическая обучающая помощь взрослого и требовалось создание специальных условий среды для постепенного овладения более сложными социальными способами взаимодействия со средой, в том числе предметными действиями. Обучение данной категории детей должно быть направлено на развитие ситуативно-деловой формы общения со взрослым и усвоение правильного алго-

ритма социальных движений, осознание их смысла и функционального назначения предмета.

Таким образом, наше исследование показало, что дети в возрасте от 10 до 13 месяцев, имеющие в анамнезе функциональные нарушения здоровья, овладевают предметными действиями в разном темпе: у ребят первой группы своевременно, качественно и гармонично проходит становление периода предметных действий, такие дети подражают действиям взрослого, могут выполнить необходимую последовательность социальных движений; дети второй группы овладевают предметными действиями в более медленном темпе, а сами действия отличаются низким качеством и малым объемом; обучение «рука в руку» и совместное выполнение со взрослым (сотрудничество) позволяет таким ребятам быстрее усвоить правильную схему действий и повысить качество зрительно-моторной координации; детям третьей группы требуется больше времени, создание специальных условий и систематическое коррекционное обучение для освоения необходимых действий.

Следовательно, способ, объем (разнообразие) и качество действий, осуществляемых с предметом ребенком, являются важными показателями его психического развития. Их появление становится возможным благодаря наличию потребности в социальном взаимодействии и познании, способности к имитации и за счет ее реализации — накоплению практического опыта. Пред-

метные действия, как и способ самостоятельного передвижения, умение использовать социальные средства коммуникации для контакта с людьми, свидетельствуют об определенных психологических взаимоотношениях ребенка с социальным миром и начале становления мышления.

Выводы:

1. У детей с функциональными нарушениями в работе органов и систем может запаздывать накопление опыта продуктивного взаимодействия с внешним миром и задерживаться появление такого сложного психологического достижения, как предметные действия.

2. Клинические и лабораторные методы обследования детей в контрольные сроки не позволяют выявить актуальные психологические достижения и потенциальные возможности развития ребят.

3. Психолого-педагогическое обследование детей первого года жизни позволяет выявить степень сложности и качество психологических достижений, установить их соответствие возрастному нормативу, определить необходимые виды педагогической помощи и индивидуальную программу обучения ребенка для устранения имеющихся психологических трудностей, оказать психолого-педагогическую поддержку родителям.

4. В возрасте от 10 до 13 месяцев дети, имеющие функциональные нарушения здоровья, не выходящие за рамки II группы здоровья, при овладении предметными действиями испытывают ряд трудностей: не

могут самостоятельно освоить соотносительные и предметные действия; не умеют, полностью или в достаточной мере, имитировать действия взрослого; демонстрируют эмоциональное напряжение и быстрое истощение целенаправленной познавательной активности и осуществления действий с игрушками; педагогическая компетентность родителей в вопросах воспитания и обучения детей раннего возраста недостаточна.

5. Медленный темп усвоения нового, отсутствие навыка сотрудничества и умения воспроизводить (имитировать) движение за взрослым, низкая устойчивость и непродолжительная целенаправленность действий с предметами являются препятствием для дальнейшего овладения более сложными психологическими способами взаимодействия с внешним миром.

6. Низкое качество движений, и в частности навыка ходьбы, задерживает появление предметных действий и навыка самостоятельной ориентировки в окружающем, затрудняет социализацию ребенка.

7. Дети с функциональными нарушениями здоровья нуждаются в специальном обучении предметным действиям, а их родители — в психолого-педагогической поддержке.

8. Обучение предметным действиям должно быть организовано с учетом индивидуальных психологических особенностей, актуальных психологических достижений и потенциальных возможностей ребенка к развитию.

Таблица. Структура нарушений здоровья у детей, %

		Группа психического развития		
		I	II	III
Человек		9	13	8
Доля, %		31	41	27
Нарушения				
Отклонения в работе центральной нервной системы	мышечная дистония	100	100	100
	дисфункция корково-подкорковых и срединно-стволовых структур	100	100	100
	нарушения сна	13	21	33
Отклонения в работе опорно-двигательного аппарата (плоскостопие)		18	31	87
Функциональные отклонения в работе сердечно-сосудистой системы		57	63	69
Офтальмологические заболевания	астигматизм	33	38	63
	миопия	0	31	38
Задержка психического развития		0	31	100

9. Процесс обучения детей раннего возраста новым действиям с предметами должен основываться не на подражании, а на их совместном осуществлении со взрослым, в результате которого ребенок способен усвоить назначение предмета, необходимый способ действия с ним и овладеть социальной последовательностью движений.

10. Разрабатывать содержание специальных развивающих занятий с детьми следует педагогу-дефекто-

логу. Систематическая реализация содержания обучения является обязанностью родителей ребенка.

Литература

1. Аксарина, Н. М. Воспитание детей раннего возраста / Н. М. Аксарина. — М. : Медицина, 1977.
2. Бехтерев, В. М. О развитии нервно-психической деятельности в течение первого полугодия жизни ребенка / В. М. Бехтерев // Вестн. психологии. — 1912.
3. Выготский, Л. С. Собр. соч. В 6 т. Т. 6.

4. Дети-сироты: консультирование и диагностика развития. — М.: Полиграф сервис, 1998.
5. Журба, Л. Т. Нарушения психомоторного развития детей первого года жизни / Л. Т. Журба. — М.: Медицина, 1989.
6. Запорожец, А. В. Психология действия / А. В. Запорожец. — М.: Моск. психол.-соц. ин-т; Воронеж: МОДЭК, 2000.
7. Лазуренко, С. Б. Психическое развитие детей с нарушениями здоровья в раннем возрасте / С. Б. Лазуренко. — М.: ЛОГОМАГ, 2014.
8. Лехтман-Абрамович, Р. Я. Этапы развития игры и действий с предметами в раннем детстве / Р. Я. Лехтман-Абрамович, Ф. И. Фрадкина; под ред. Н. М. Щелованова, Н. М. Аксариной. — М.: Медицина, 1949. — 76 с.
9. Новоселова, С. Л. Генетически ранние формы мышления / С. Л. Новоселова. — М.: Моск. психол.-соц. ин-т, 2002. — 320 с.
10. Организация в учреждениях системы здравоохранения коррекционно-педагогической помощи детям с поражением ЦНС: метод. письмо / С. Б. Лазуренко. — М., 2008. — 60 с.
11. Пальчик, А. Б. Проблемы инвалидности детей вследствие перинатальных повреждений нервной системы различного генеза / А. Б. Пальчик, А. А. Свинцов, С. В. Павлова // Медико-соц. экспертиза и реабилитация в педиатрии: материалы 3-й межрег. науч.-практич. конф. — СПб.: Питер, 2005.
12. Профилактическая педиатрия: руководство для врачей / М-во здравоохранения и соц. развития Российской Федерации; под ред. А. А. Баранова. — М.: Союз педиатров России, 2012. — 692 с.
13. Разенкова, Ю. А. Система ранней помощи: поиск основных векторов развития / Ю. А. Разенкова. — М.: Карапуз, 2011. — 144 с.
14. Руководство по неонатологии / под ред. Г. В. Яцык. — М.: Гардарики, 2004. — 335 с.
15. Фигурин, Н. Л. Этапы развития поведения детей в возрасте от рождения до одного года / Н. Л. Фигурин, М. П. Денисова; под ред. Н. М. Щелованова, Н. М. Аксариной. — М.: Медицина, 1949. — 100 с.
16. Эльконин, Д. Б. Психическое развитие в детских возрастах / Д. Б. Эльконин. — Москва; Воронеж, 1995. — 416 с.

Н. Ю. Шарипова, О. С. Орлова N. Y. Sharipova, O. S. Orlova
Москва, Россия Moscow, Russia

**СЛОВООБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ
АНАЛИЗ КАК ОТРАЖЕНИЕ
МЕТАЯЗЫКОВОГО ПОТЕНЦИАЛА
ШКОЛЬНИКОВ
С ДИЗОРФОГРАФИЕЙ**

**DERIVATIONAL ANALYSIS
AS A REFLECTION
OF THE META-LANGUAGE
POTENTIAL
OF SCHOOLCHILDREN
WITH DYSORTHOGRAPHY**

Аннотация. Исследуются особенности словообразовательного анализа как проявления метаязыкового потенциала школьников с дизорфографией, рассматриваются результаты эксперимента. Представлена характеристика основных направлений логопедической работы по формированию навыка словообразовательного анализа у школьников данной категории.

Ключевые слова: дизорфография; метаязыковой потенциал; метаязыковая способность; словообразовательный анализ.

Сведения об авторе: Шарипова Наталья Юрьевна, кандидат педагогических наук, доцент кафедры логопедии.

Место работы: государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Московский педагогический государственный университет» (ФГБОУ ВПО МПГУ).

Контактная информация: 119991, г. Москва, ул. Малая Пироговская, 1/1.
E-mail: nsharipova@bk.ru.

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

Место работы: зав. кафедрой логопедии федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Московский государственный гуманитарный университет им. М. А. Шоло-

Abstract. The article studies features of word-formation analysis by schoolchildren with dysorthography, the results of experimental study are given. The characteristic of the main areas of speech therapy on forming skills in word-formation analysis of schoolchildren is given.

Key words: dysorthography; meta-language potential; metalinguistic ability; derivational analysis; word-formation analysis.

About the author: Sharipova Natalia Yurevna, Candidate of Pedagogy, Associate Professor, Department of Speech Therapy.

Place of employment: Moscow State Pedagogical University.

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

Place of employment: Head of the Department of Speech Therapy Sholokhov Moscow State University For The Humanities, Chief Researcher of Research and Clinical Center of Otolaryngology FMBA of Russia, Member of the

хова», главный научный сотрудник федерального государственного бюджетного учреждения высшего профессионального образования «Научно-клинический центр оториноларингологии ФМБА России», член Президиума Российской общественной академии голоса.

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

Рассмотрение вопросов, касающихся усвоения орфографических норм родного (русского) языка, является одним из приоритетных направлений отечественной логопедии последних лет. Стойкое и специфическое нарушение в усвоении и использовании основных принципов орфографии, которое проявляется в разнообразных и многочисленных орфографических ошибках, определяется как дизорфография [7]. Наметившаяся тенденция к рассмотрению связи орфографических трудностей школьников с особенностями их языковой и метаязыковой способности позволяет говорить о необходимости детального исследования данной проблемы [2; 11]. В настоящей статье представлены результаты экспериментального изучения особенностей реализации словообразовательного анализа школьниками с дизорфографией в контексте исследования их метаязыковой способности.

В лингвистических исследованиях словообразовательный анализ понимается как процесс установления словообразовательной мотивированности (производности), т. е. определения словообразовательной

Presidium of the Russian Public Academy Voice.

структуры слова (уяснение мотивирующей базы и словообразовательного форманта), а также способа образования анализируемого слова. Единицей словообразовательного анализа (словообразовательным шагом) является пара слов, связанных отношениями мотивации. Ряд последовательно связанных между собой пар составляет словообразовательную цепочку.

Целью словообразовательного анализа является установление деривационной структуры слова, определение, от чего (от какой производящей базы) и с помощью чего (с помощью какого дериватора, т. е. словообразовательного средства) образовано анализируемое слово. Таким образом, «искомыми величинами словообразовательного анализа являются производящие базы и словообразовательные средства как непосредственно составляющие» [5, с. 126].

В ряде работ целевыми направлениями словообразовательного анализа признаются следующие: определение способа образования слова посредством выполнения ряда поступательных действий: 1) членения слова на словообразовательную (производящую) основу и сло-

вообразовательный формант; 2) установления способа словообразования; 3) определения места анализируемого слова в системе синхронного словообразования.

Впервые вопрос о словообразовательном анализе как процессе определения отношений между производной и производящей основами был рассмотрен в работах Г. О. Винокура, в которых ученый выдвигает тезис об установлении производности исключительно через выявление «отношений между значениями слов», тем самым формулируя базовый структурно-семантический принцип словообразовательного анализа, сущность которого заключается в том, что устанавливать словообразовательные связи можно лишь при наличии смысловой связи между производным и производящим словами [3, с. 423]. Все аффиксальные средства в словообразовании Г. О. Винокур рассматривал с точки зрения той функции, которую они выполняют при трансформации значения производящей основы в производную.

В трудах Н. М. Шанского следующим образом представлена последовательность операций, которые необходимо произвести при словообразовательном анализе: «...установление бинарных соотношений производное — производящее; сопоставление с родственными словами» [10, с. 267].

В своих работах Е. С. Кубрякова говорит о том, что под производным словом следует понимать любую вторичную, обусловленную знаком или совокупностью знаков

единицу «номинации со статусом слова независимо от структурной простоты или сложности последнего» [6, с. 5]. Под производными автор понимает и производные аффиксального типа, и сложные слова, и производные, созданные путем конверсии или усечения, и т. п. По мнению исследователя, производные и производящие единицы находятся друг с другом «в определенных отношениях... ..Характер этих отношений известен», поскольку производное возникает в результате применения какой-либо формальной операции (средства) к производящей единице, при этом одна из единиц рассматривается как исходная (источник деривации, мотивирующая), другая — как результат деривации (мотивированная единица) [6, с. 5].

Многие исследователи, рассматривая проблему словообразовательного анализа, говорят о том, что мотивирующее и мотивированное слова должны объединяться чем-то общим как в значении, так и в звучании, а мотивирующее должно быть в наименьшей степени проще мотивированного и по форме, и по смыслу [4; 5; 10]. На первый план выдвигается сопоставление между мотивированным (производным) и мотивирующим (производящим) словом, что дает право говорить о принципе семантической мотивированности слов.

С центральным объектом словообразования — производным (мотивированным) словом — тесным образом связаны важнейшие понятия, а именно морфемный

состав и словообразовательная структура слова.

Проблема «взаимодействия» двух процессов (морфемного членения слова и словообразовательного анализа) является одной из спорных в теории словообразования, до сих пор не нашедших однозначного решения. В современной русистике существует несколько точек зрения на проблему соотношения морфемного и словообразовательного видов анализа как двух аспектов изучения структуры слова.

В работах Г. С. Зенкова, И. А. Сапожникова указывается на иерархичность словообразовательной структуры слова, в отличие от линейного характера его морфемного состава. Именно поэтому словообразовательный анализ многоморфемных слов не допускает свободной последовательности проведения, а требует строгой упорядоченности действий — «от заданного производного слова к его производящей базе» [5, с. 96].

Н. Д. Янко-Триницкая говорит, что «морфемный анализ слов базируется на словообразовательном анализе цепочки последовательно выводимых основ...» [12, с. 287]. Н. М. Шанский считает, что морфемный анализ слова представляет собой начальную стадию анализа словообразовательного [10, с. 7]. В трудах В. В. Лопатина встречаем утверждение о том, что «подлинная морфемная сегментация словообразовательно мотивированных слов невозможна без системного словообразовательного анализа» [8, с. 31].

В работах В. И. Максимова подчеркивается, что словообразовательный анализ предполагает, во-первых, членение производного слова на значимые части, т. е. выявление всех морфем, входящих в состав анализируемого слова, и изучение соотношений между ними, т. е. определение морфемного состава слова; во-вторых, выявление производящей (мотивирующей) основы и форманта, посредством которого образовано слово, и изучение соотношений между производной и производящей основами слова, т. е. определение его словообразовательной структуры [9].

Первая цель достигается путем последовательного осуществления морфемного анализа, вторая — при помощи словообразовательного анализа, при этом следует отметить, что словообразовательная структура и морфемный состав слова — разные явления, разные характеристики одного и того же производного слова. Основным объектом морфемного анализа является морфема, точнее совокупность составляющих слово морфем, словообразовательный анализ занимается определением смысловых отношений между морфемами, составляющими слово. Таким образом, «состав слова — это система морфем в плане отношения друг к другу со стороны хронологической и смысловой. А словообразовательная структура слова — это система производящих основ и словообразовательных, а также формообразующих элементов в их хроно-

логической и смысловой последовательности» [9, с. 39—41].

Различие словообразовательной структуры слова, которая отражает процесс словопроизводства, последовательное соотношение производящих основ и аффиксов, и состава слова — системы морфем в хронологической последовательности или смысловой иерархии — уже предполагает отграничение словообразовательного анализа от морфемного. В то же время, являясь двумя сторонами изучения одного и того же объекта — структуры слова, — они находятся в тесной взаимосвязи, так как морфемный состав производного слова является, как правило, результатом его образования [9].

В современных лингвистических исследованиях морфемный и словообразовательный анализ представляются как параллельные, непересекающиеся сферы изучения структуры слова. Исследователи, как правило, констатируют принцип «разночленимости» одних и тех же производных слов: «...результаты морфемного и словообразовательного анализа неотожествимы», а следовательно, должны строиться как самостоятельные исследования, использующие свою методику, и опираться на разные исходные принципы [6, с. 30].

Действия, связанные с аналитическим рассмотрением структуры слова (слоговой, морфемной, словообразовательной), отражают метаязыковой потенциал учащегося, выявляют степень сформированности у него метаязыковой спо-

собности, показывают возможности осознанного оперирования языковыми явлениями и фактами.

Экспериментальные исследования Н. Ю. Шариповой показали, что для школьников с дизорфографией характерна несформированность целого ряда когнитивных операций и механизмов, опосредующих развитие метаязыковой способности (идентификации, категоризации и др.), в том числе и анализа [11].

В работах Г. В. Бабиной, Н. Ю. Шариповой установлено, что школьники с дизорфографией имеют выраженные трудности оперирования морфемной структурой слова, идентификации и категоризации морфемных частей слова, трансформирования морфемных элементов в слова. Для таких детей характерны недостаточная сформированность представлений о морфемном составе слова, неумение выделять морфемные элементы слова и устанавливать их влияние на изменение его смыслового значения [1].

Для выявления особенностей осуществления словообразовательного анализа школьниками с дизорфографией были предложены задания, позволяющие установить уровень осознания структурно-семантических связей между словами в словообразовательных парах, возможность определения мотивирующей основы и семантического значения, которое придает слову словообразовательный формант, а также возможность словообразовательного толкования.

В эксперименте приняли участие школьники третьих классов общеобразовательных школ г. Москвы. Эксперимент проходил в два этапа: на первом осуществлено выявление дизорфографии среди учащихся третьих классов при помощи следующих видов письменных работ: слухового диктанта, списывания с печатного и рукописного текстов; на втором этапе предложены задания, позволяющие определить возможности словообразовательного анализа у детей данной возрастной группы.

Примеры экспериментальных заданий

Задание 1. Инструкция: «Найди слово, от которого образовано данное». Детям предлагались две группы слов: 1) для анализа — *подземный, пришкольный, лесник, подберезовик, прибрежный*; 2) для нахождения производящего слова — *земной, земля, подземелье; школа, школьный, школьник; лес, лесистый, лесной; береза, березовый, березняк; берег, береговой, бережок*.

Задание 2. Инструкция: «Прочитай слова. Что они означают? От каких слов образованы и с помощью чего? Что у них общего? Найди лишнее слово». Школьникам необходимо определить мотивирующую основу, выделить общий формальный признак и его значение у слов, образованных суффиксальным способом.

Речевой материал: *химик, бантик, котик; летчик, шкафчик, грузчик; ельник, малинник, бумажник* и др.

Задание 3. Инструкция: «Объясни значения следующих слов». Результат выполнения данного вида задания предполагал разъяснение словообразовательного значения предложенных производных слов через производящие. Задание имело два уровня сложности. В первом случае сформирована ситуация толкования, во втором — нет:

1) *Пришкольный* — *расположенный _____, молчаливый* — *тот, который _____, читатель* — *тот, кто _____, осинник* — *там, где _____* и т. д.;

2) *кусток* — _____, *домишко* — _____, *пригород* — _____, *шерстяной* — _____, *загородный* — _____ и т. д.

При выполнении заданий, аналогичных первому из представленных, учащиеся третьих классов с дизорфографией показали следующие результаты. Только 37,5 % учеников данной категории правильно установили, от какого слова образовано предложенное. В большинстве своем учащиеся указывали на то, что слово «пришкольный» образовано от «школьник», «прибрежный» — от «береговой» или «бережок», «лесник» — от слов «лесистый» или «лесной», «подземный» — от «подземелье». Представленные данные свидетельствуют о том, что при анализе учащиеся с дизорфографией сосредоточивались на формальной структуре слова, не учитывая его собственное значение и смысловые связи между словами. Характерным для школьников с дизорфографией является

также отказ от выполнения задания, что свидетельствует о невозможности определения словообразовательных связей между словами, отсутствии понимания словообразовательного значения слова. Результаты показали значительное отставание школьников данной категории в овладении семантикой производных слов.

Результаты выполнения задания второго типа показали, что имеются возможности определения мотивирующей основы предложенных для анализа слов, установления словообразующего форманта. Трудности заключались в дифференциации значений, которые придает суффикс производящему слову; для достижения положительного результата большинству учащихся третьих классов с дизорфографией потребовались дополнительные объяснения.

Анализ результатов выполнения экспериментальных заданий, аналогичных третьему из представленных, показал следующее. Большинство школьников с дизорфографией успешно справились с вариантом первого уровня сложности и продемонстрировали адекватные результаты словообразовательного толкования слов: «Молчаливый — тот, кто *всегда молчит*», «Пришкольный — расположенный *около школы, рядом со школой*» и др. Характерным является тот факт, что ни один из учащихся с дизорфографией не предложил очевидного варианта: «Пришкольный — расположенный *при школе*». Выявлены случаи ошибочного толкования,

например: «Осинник — там, где *осинь* (осень)», когда на результат повлияли орфографическая несостоятельность и, возможно, ограниченность индивидуального лексикона. При определении значения слова «читатель» школьники давали следующие ответы: «*дядя, который читает книгу*», «*дядя с книгой*», «*ученик, который читает*». При этом слово «читатель» подразумевает не конкретное лицо, а любого человека, регулярно читающего. При объяснении значения этого слова дети опирались на свой предметно-практический опыт, но игнорировали значение, которое заложено в семантике производного слова.

Специфика словообразовательного толкования у школьников третьих классов с дизорфографией выявлена при изменении способа подачи экспериментального материала, когда необходимость словообразовательного толкования оказалась вне вероятностного прогнозирования учащихся (второй уровень сложности). Толкования слов через производящую основу не происходило, дети предлагали семантическое толкование предложенных слов: «Шерстяной — *это такой предмет, может носок теплый*»; «Загородный — *это дом такой, как дача*». Оказиональными можно считать следующие толкования: «Кусток — *это кусок неприятный*», «Загорóдный (произнесено школьником с искажением ударения) — *загородка, значит, загородили все*».

Учащиеся третьих классов с дизорфографией продемонстри-

рвали недостаточное понимание содержания, которое закодировано в производном слове, невозможность толкования смысла производного слова через производящее, чувствования и осознания структурно-семантических связей между словами в словообразовательной паре.

Представленные трудности, которые выявлены у школьников с дизорфографией при выполнении заданий, требующих привлечения анализа словообразовательной структуры слова, позволяют говорить о необходимости целенаправленной работы.

Одним из основных направлений этой работы является деятельность, нацеленная на осознание семантики суффиксов и приставок, осмысление различия противопоставленных в языке процессов формо- и словообразования. Школьников начальных классов необходимо знакомить с механизмом словообразования, т. е. с тем, как происходит образование слов в русском языке, какие структурные и смысловые изменения в словах сопровождают рождения нового слова. Современные учебники для начальной школы в той или иной мере предусматривают знакомство с элементарными сведениями из области словообразования. Указания на словообразовательную роль приставки и суффиксов содержатся в школьных определениях этих морфем: суффикс служит для образования слов; с помощью приставок образуются новые слова. Задания к упражнениям рекомендуют школьникам образовывать от при-

лагательных однокоренные существительные при помощи указанных суффиксов, с помощью приставок образовывать глаголы противоположного значения, однако этих сведений недостаточно, чтобы, во-первых, сформировать представление о приставке и суффиксе как словообразующих морфемах; во-вторых, сформировать понимание семантической сущности образования слов в русском языке.

Школьникам с трудностями усвоения орфографии русского языка требуется осознание следующих фактов: каждый словообразовательный аффикс передает определенное значение, которое отражается в лексическом значении слова, и имеет словообразовательную функцию. Словообразовательное значение приставок и суффиксов — это тот семантический элемент значения слова, который остается после «вычитания» значения однокоренного мотивирующего слова из лексического значения производного: например, бородача — это огромная борода, следовательно, суффикс *-иц-* придает слову значение «огромная». Логопедическая работа требует регулярного подкрепления сериями тренировочных заданий, которые нацеливают на овладение семантической характеристикой приставок и суффиксов. В процессе формирования целостного представления о словообразовательных аффиксах важно организовать целенаправленное, не фрагментарное наблюдение за значением приставок и суффиксов.

Кроме того, необходимо заложить основу правильного способа действия при морфемном анализе, который обязательно должен опираться на анализ словообразовательный, так как приставка и суффикс выделяются в процессе словообразовательного осмысления слова, сформировать «словообразовательный взгляд» на морфемную структуру слова у учащихся при анализе производных слов.

Целевым назначением заключительного этапа обучения школьников анализу словообразовательной структуры слова является выведение схемы, по которой создано анализируемое слово и могут производиться другие слова.

Целенаправленная реализация указанных направлений логопедической работы значительно расширяет метаязыковой потенциал школьников с дизорфографией, нивелирует ее проявления и изменяет пролонгированный характер ее течения.

Литература

1. Бабина, Г. В. Исследование возможностей оперирования морфемной структурой слова у школьников с дизорфографией / Г. В. Бабина, Н. Ю. Шарипова // Логопедия сегодня. — 2012. — № 4 (38).
2. Бабина, Г. В. Феномен метаязыковой способности: перспективные тенденции исследования / Г. В. Бабина, Н. Ю. Шарипова // Преподаватель XXI век. — 2012. — № 1.
3. Винокур, Г. О. Заметки по русскому словообразованию / Г. О. Винокур // Избранные работы по русскому языку. — М. : Просвещение, 1976.
4. Земская, Е. А. Современный русский язык. Словообразование : учеб. пособие / Е. А. Земская. — М. : Флинта, 2011.
5. Зенков, Г. С. Введение в языкознание : учеб. пособие для студентов дистанционного обучения КГНУ / Г. С. Зенков, И. А. Сапожникова. — Бишкек : ИИМОП КГНУ, 1998.
6. Кубрякова, Е. С. Типы языковых значений: семантика производного слова / Е. С. Кубрякова. — М. : Либроком, 2009.
7. Лалаева, Р. И. Выявление дизорфографии у младших школьников / Р. И. Лалаева, И. В. Прищепова. — СПб. : СПбГУПМ, 1999.
8. Лопатин, В. В. Русская словообразовательная морфемика: проблемы и принципы описания / В. В. Лопатин. — М. : Наука, 1977.
9. Максимов, В. И. Структура и членение слова / В. И. Максимов. — М. : Либроком, 2013.
10. Шанский, Н. М. Современный русский язык : в 3 ч. : учеб. для студентов педагогических институтов по специальности № 2101 «Рус. яз и лит.» / Н. М. Шанский, В. В. Бабайцева, Л. Ю. Максимов, В. В. Иванов. — М. : Просвещение, 1987.
11. Шарипова, Н. Ю. Исследование метаязыковой способности школьников в когнитивной парадигме / Н. Ю. Шарипова // Голос и речь. — 2013. — № 2 (10).
12. Янко-Триницкая, Н. А. Словообразование в современном русском языке / Н. А. Янко-Триницкая. — М. : Индик, 2001.

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ВИКТИМНОГО ПОВЕДЕНИЯ У ПОДРОСТКОВ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ

PSYCHOLOGICAL FACTORS OF VICTIM BEHAVIOR IN ADOLESCENTS WITH INTELLECTUAL DISABILITIES

Аннотация. Представлены результаты экспериментального исследования проявлений виктимного поведения у подростков общеобразовательных и специальных школ. Установлена обусловленность возникновения виктимного поведения возрастными и гендерными различиями, психологическим благополучием, а также уровнем психического развития подростков, а у категории подростков с ограниченными интеллектуальными возможностями — также структурой дефекта и особенностями нейродинамики.

Ключевые слова: виктимное поведение; подростки с умственной отсталостью; гендерные различия.

Сведения об авторе: Быстров Антон Евгеньевич, магистр психологии.

Место работы: аспирант кафедры психокоррекционной педагогики Института коррекционной педагогики и психологии, Национальный педагогический университет имени М. П. Драгоманова, Украина, г. Киев.

Контактная информация: 01601, Украина, Киев, ул. Пирогова, 9.

E-mail: larinajyli@mail.ru.

В современной литературе вопросу виктимного поведения уделяется неоправданно мало внимания, хотя отмечается, что детерминантами его являются, с одной сто-

Abstract. The results of experimental research of victim behavior are represented for the teenagers of comprehensive and special schools. It is proved that victim behavior depends on the age and gender differences, psychological well-being of adolescents. It also depends on the level of mental development of adolescents, while the category of adolescents with intellectual disabilities depends on the defect structure and features of neurodynamics.

Key words: victim behavior; adolescents with intellectual disabilities; gender distinctions.

About the author: Bystrov Anton Evgenievich, Master of Psychology.

Place of employment: Post-graduate Student, Department of Psycho-Correctional Pedagogy, Institute of Correctional Pedagogy and Psychology, Dragomanov National University, Kiev, Ukraine.

роны, социальный статус личности и ее психическое состояние, с другой — состояние эмоционально-волевой сферы (Л. И. Божович, И. Д. Бех, Л. С. Выготский, В. К. Ку-

зьмина, К. С. Лебединская, С. Д. Максименко, А. В. Фурман и др.). Подчеркивается влияние детско-родительских отношений на характер формирования личностной виктимности и динамику виктимного поведения (О. О. Андронникова, Н. Б. Морозова и др.) [1; 8; 9]. В специальной психологии вопрос виктимного поведения рассматривался в рамках исследования нарушений поведения (М. П. Матвеева) [10, с. 16—34], нарушений эмоциональных контактов умственно отсталых подростков противоположного пола (В. М. Сивов) [10, с. 34].

Анализ научных литературных источников показал, что практическая деятельность психологов и педагогов по всестороннему изучению виктимного поведения как теоретически, так и методически обеспечена недостаточно. Этим продиктована необходимость экспериментального анализа психологических факторов возникновения виктимного поведения у подростков и особенностей его проявления, чему посвящена данная статья.

Настоящее исследование было продиктовано необходимостью организации психологического сопровождения подростков, которые оказываются в трудноразрешимых конфликтных ситуациях, и школьной психологической помощи таким ученикам. Трудности, конфликтные ситуации, агрессия со стороны сверстников и старших, с которыми иногда сталкиваются учащиеся, влияют на их поведение и эмоциональное состояние, делают их жертвой, при этом школьные

психологи не имеют теоретической и методологической базы для предупреждения подросткового виктимного поведения.

Экспериментальными базами исследования служили: коммунальное учреждение «Луганская общеобразовательная школа № 45», коммунальное учреждение «Петровский учебно-реабилитационный центр „Шанс“», коммунальное учреждение «Горская специальная общеобразовательная школа-интернат», коммунальное учреждение «Луганская специализированная школа № 29».

Этапы эмпирического исследования:

1. Сбор информации о составе семьи подростка, социально-экономических условиях проживания семьи, особенностях эмоциональных отношений в семье, преобладающем стиле родительского воспитания (отношение к подростку). Основные методы исследования: метод изучения школьной документации, метод экспертных оценок (в качестве экспертов выступали учителя и воспитатели классов), метод наблюдения, метод беседы, метод анкет, тестовый метод.

2. Проведение эмпирического исследования психологических предпосылок виктимного поведения подростков: измерение самооценки по методике Дембо — Рубинштейн, пробы внушаемости по методике А. И. Захаровой «Исследование внушаемости», опросник «Диагностика недостатков личностного развития» С. С. Карпенко, методика исследования склонности

к виктимному поведению О. О. Андрониковой, проективная методика «Незаконченные предложения», тест школьной тревожности Филлипса для определения эмоциональных состояний подростков, методика «Копинг-стратегии», методика ПДО, нацеленная на выявление зависимости типа виктимного поведения от патохарактерологических особенностей личности.

3. Обработка и интерпретация результатов эмпирического исследования. Статистический анализ полученных данных.

При рассмотрении результатов по методике исследования склонности к виктимному поведению О. О. Андрониковой по различным шкалам — формам виктимного поведения мы выявили, что 63 % подростков общеобразовательной школы и 32 % подростков специальной школы не предрасположены к виктимному поведению (таблица 1).

Интересен гендерный аспект проблемы. Виктимное поведение чаще проявляется у девочек, чем у мальчиков (хотя и незначительно). Зато девочки достоверно чаще используют пассивный тип поведения жертвы, а мальчики — агрессивный тип поведения жертвы.

Модель агрессивного виктимного поведения используют 12 % подростков в общеобразовательной школе и 17 % — в специальной. К данной группе относятся учащиеся, склонные попадать в неприятные и опасные для жизни и здоровья ситуации в результате проявленной ими агрессии в форме нападения или иного провоцирующего поведения (оскорбление, клевета, издевательство и т. д.). Для них характерно намеренное создание или провоцирование конфликтной ситуации. Их поведение может являться реализацией типичной для них антиобщественной направленности личности, в рамках которой агрессивность проявляется по отношению к определенным лицам и в определенных ситуациях (избирательно), но агрессивность может быть и «размытой», неперсонифицированной по объекту. Наблюдается склонность к антиобщественному поведению, нарушению социальных норм, правил и этических ценностей, которыми зачастую субъект пренебрегает. Такие подростки легко поддаются эмоциям, особенно негативного характера, ярко их выражают, доминантны, нетерпеливы, вспыльчивы. При всех различиях

Таблица 1

Выбор типов виктимного поведения подростками из общеобразовательных и вспомогательных школ, %

норма поведения		агрессивный тип поведения		активный тип поведения		инициативный тип поведения		пассивный тип поведения		некритичный тип поведения	
об. шк	спец. шк	об. шк	спец. шк	об. шк	спец. шк	об. шк	спец. шк	об. шк	спец. шк	об. шк	спец. шк
63	32	12	17	7	19	5	5	10	10	3	17

в мотивации поведения характерно наличие насильственной антиобщественной установки личности. Если сравнивать данную форму поведения при умственной отсталости с нормативным развитием, то у умственно отсталых детей она часто связана с психическими отклонениями и психопатоподобным поведением (об этом свидетельствуют медицинские заключения и записи в их личном деле).

У подростков встречались ответы, в которых по шкале «Агрессивный потерпевший» показания были ниже нормы. Для таких детей характерно снижение мотивации достижения, спонтанности, часто — высокая обидчивость на фоне хорошего самоконтроля, стремления придерживаться принятых норм и правил, стабильности в сохранении установок, интересов и целей.

По шкале склонности к самоповреждающему и саморазрушающему поведению (модель активного виктимного поведения) в общеобразовательной школе показатели подростков составили 7 %, в специальной — 19 %. Это указывает на жертвенность, связанную с активным поведением человека, провоцирующего ситуацию виктимности своей просьбой или обращением. По существу для активных потерпевших характерно поведение двух видов: провоцирующее, если для причинения вреда привлекается другое лицо, и самопричиняющее, если подростки склонны к риску, необдуманному поведению, часто опасному для себя и окружающих. Последствий своих действий под-

ростки могут не осознавать или не придавать им значения, надеясь, что все обойдется. Поведение подростка объективно, в форме какой-либо просьбы или иным способом, провоцирует преступника на причинение вреда, но сам потерпевший этого в должной мере не осознает. Среди подростков выделена группа, у которых, наоборот, по шкале «активный потерпевший» показатели ниже нормы (12 %). Такие подростки характеризуются повышенной тревожностью, мнительностью, подвержены страхам, у них также высокие показатели тревожности по методике Филипса.

Шкала склонности к гиперсоциальному виктимному поведению позволила выявить частотность модели инициативного виктимного поведения (общеобразовательная школа — 5 %; специальная школа — 5 %). Эта модель проявляется в жертвенном поведении, которое часто социально одобряемо и ожидается. Оно характерно для подростков, положительное поведение которых обращает на них преступные действия агрессора, демонстрирующих положительное поведение в ситуациях конфликта либо постоянно, либо в результате должностного положения, ожидания окружающих. Люди данного типа считают недопустимым уклонение от вмешательства в конфликт, даже если это может стоить им здоровья или жизни. Последствия таких поступков осознаются не всегда. Такой подросток смел, решителен, отзывчив, принципиален, искренен, добр, требователен, готов риско-

вать, может быть излишне самонадеян, нетерпим к поведению, нарушающему общественный порядок. Самооценка чаще всего завышенная. Поведение имеет положительные мотивы. Интересен следующий факт: в беседе с умственно отсталыми подростками обнаружилось, что они не всегда осознанно ведут себя подобным образом, а действуют по усвоенным шаблонам нормативного поведения, привитым в школе, не всегда осознают положительность поведения, а поступают так из-за завышенной самооценки. Показатель ниже нормы характеризуется пассивностью, равнодушием со стороны подростка к тем явлениям, которые происходят вокруг него. Такой школьник действует по принципу «моя хата с краю», что может быть следствием как обиды на внешний мир, так и ощущения непонимания, изолированности от мира, отсутствия чувства социальной поддержки и включенности в социум (8 % подростков общеобразовательной школы).

По шкале склонности к зависимому и беспомощному поведению (модель пассивного виктимного поведения) показатели выше нормы имеют 10 % подростков. Это лица, не оказывающие сопротивления, противодействия преступнику по различным причинам: в силу возраста, физической слабости, беспомощного состояния (стабильного или временного), трусости, из опасения ответственности за собственные противоправные или аморальные действия и т. д. Такие под-

ростки могут иметь установку на беспомощность, для них характерно нежелание делать что-то самому, без помощи других, могут иметь низкую самооценку. Постоянно вовлекаются в кризисные ситуации с целью получения сочувствия и поддержки окружающих, занимают ролевую позицию жертвы. Робкие, скромные, сильно внушаемые, конформные. Возможен также вариант усвоенной беспомощности в результате неоднократного попадания в ситуации насилия. Склонны к зависимому поведению, уступчивы, оправдывают чужую агрессию, склонны всех прощать.

Показатели по шкале склонности к некритичному поведению (модель некритичного виктимного поведения): 3 % у учащихся общеобразовательной школы, 17 % — у учащихся специальной школы. Это подростки, демонстрирующие неосмотрительность, неумение правильно оценивать жизненные ситуации. Некритичность может проявиться как на базе личностных негативных черт (алчность, корыстолюбие и др.), так и положительных (щедрость, доброта, отзывчивость, смелость и др.), а кроме того, в силу невысокого интеллектуального уровня. Личность некритичного типа обнаруживает склонность к спиртному, неразборчивость в знакомствах, доверчивость, легкомысленность. Имеет непрочные нравственные устои, что усиливается отсутствием личного опыта или неучетом его. Склонны к идеализации людей, оправданию негативного поведения других, не за-

мечают опасности. У умственно отсталых учащихся данный тип поведения входит в структуру дефекта.

Для более детального исследования психологических причин возникновения виктимного поведения у подростков с ограниченными интеллектуальными возможностями использован ряд дополнительных методик. При интерпретации результатов исследования по методике З. С. Карпенко акцентировалось внимание на таких шкалах, как тревожность, импульсивность, агрессивность, асоциальность, замкнутость (нелюдимость), неуверенность. Обобщенный анализ результатов показывает, что большинство количественных показателей респондентов по шкалам методики находится в пределах среднего значения (шкалы тревожности, импульсивности, агрессивности, неуверенности). По шкалам асоциальности и замкнутости значения количественных показателей ответов респондентов находятся в пределах низкого уровня проявления

недостатков личностного развития (таблица 2).

Анализ результатов исследования по шкале тревожности показал, что подавляющее большинство респондентов (61 %) характеризуется средним уровнем проявления этой личностной характеристики, 21 % респондентов характеризуется низким проявлением тревожности и только 17 % характеризуются высоким уровнем тревожности.

Метод наблюдения показал, что личностная тревожность подростков может проявляться в ситуациях межличностного взаимодействия: подростки могут переживать по любому поводу, обращаться к собеседнику очень напряженно, скованно; они эмоционально комфортнее чувствуют себя в позиции наблюдателя. И личностная, и ситуативная тревожность подростков может расцениваться как качество личности, способствующее ее виктимизации.

Анализ результатов исследования по шкале импульсивности показал, что почти для половины респондентов характерен средний

Таблица 2

Уровни проявления недостатков личностного развития подростков (по методике З. С. Карпенко), %

Шкалы	Уровни		
	Низкий уровень (количество респондентов)	Средний уровень (количество респондентов)	Высокий уровень (количество респондентов)
Тревожность	21	61	17
Импульсивность	22	50	27
Агрессивность	24	59	17
Асоциальность	61	28	11
Замкнутость	50	17	33
Неуверенность	28	59	13

уровень проявления импульсивности, для трети респондентов (27 %) — высокий уровень импульсивности и для 22 % респондентов — низкий уровень импульсивности.

Так, подростки проявляют моторную расторможенность, неусидчивость; бурно выражают свои эмоции (детская непосредственность — «что чувствую, то выражаю»), кричат, бегают, если к этому побуждает какой-либо ситуативный фактор («на меня кричат, и я кричу», «меня зацепили — я ответил» и т. д.).

Анализ результатов исследования по шкале неуверенности показал, что подавляющее большинство респондентов (почти 59 %) характеризуется средним уровнем проявления этой личностной характеристики, 13 % респондентов характеризуются низким и 28 % — высоким уровнем неуверенности.

Анализируя импульсивность и неуверенность как индивидуально-психологические факторы виктимизации подростка, следует отметить, что каждый из этих недостатков личностного развития может входить в состав определенных типов виктимности личности. Так, импульсивность как индивидуально-психологическое качество личности относится к характеристике активной жертвы (активная виктимность). Активная жертва, кроме импульсивности, отличается эмоциональной неустойчивостью, склонностью к конфликтному стилю общения, слабым самоконтролем, неумением критически оценить себя и ситуацию в целом.

Неуверенность как индивидуально-психологическое качество личности относится к характеристике пассивной жертвы (пассивная виктимность). Пассивная жертва, кроме неуверенности, отличается низкой самооценкой, негативным отношением к себе и своей жизни, высоким показателем конформности, зависимости, гиперподслушания и нейротизма.

Анализ результатов исследования по шкале агрессивности показал, что подавляющее большинство респондентов (почти 59 %) характеризуется средним уровнем проявления этой личностной характеристики, 24 % — низким и 17 % — высоким. Результаты наблюдения за респондентами в условиях учебно-воспитательного процесса в школе показали, что для подростков, особенно мальчиков, в ситуациях межличностного взаимодействия характерны отрицательные поведенческие реакции (негативизм, конфликтность, агрессивная реакция как следствие фрустрации).

В ситуациях взаимодействия со сверстниками подростки с ограниченными возможностями здоровья проявляют агрессию в виде реактивной (реакция в ответ на внешний раздражитель, такой как ссора, конфликт) или спонтанной агрессии (возникает без видимой причины, обычно под влиянием таких внутренних импульсов, как накопление негативных эмоций).

Анализ результатов исследования по шкале замкнутости показал, что почти для половины рес-

пондентов характерен низкий уровень проявления этой личностной черты, непосредственно проявляющейся в коммуникативной ситуации. Более чем для трети респондентов (33 %) характерен высокий, а для 17 % респондентов — средний уровень замкнутости.

Результаты исследования индивидуально-психологических предпосылок виктимного поведения подростков позволяют утверждать, что такие личностные признаки, как импульсивность, неуверенность, нелюдимость, агрессивность, могут выступать виктимизирующими качествами личности подростка.

Так, импульсивность снижает критичность, становится причиной того, что личность не всегда задумывается о последствиях своих поступков. Как личностная черта, как поведенческая характеристика импульсивность является признаком активного типа жертвы (активной виктимности).

Замкнутость и неуверенность, как правило, наблюдаются у личностей, склонных к пассивно-покорному типу виктимного поведения, когда человек страдает от занятой вследствие своей бездеятельности или установки на беспомощность (пассивная виктимность) позиции жертвы.

С целью исследования уровня самооценки подростков нами была использована методика Дембо — Рубинштейн. Респондентам предлагалось оценить себя по следующим шкалам: «здоровый — больной», «аккуратный — неаккурат-

ный», «умелый — неумелый», «умный — глупый».

По шкале «здоровый — больной» получены следующие показатели самооценки: для 72 % подростков характерен высокий уровень самооценки, для 6 % — средний и для 22 % — низкий.

По шкале «аккуратный — неаккуратный» получены следующие показатели самооценки: для 6 % подростков характерен очень высокий уровень самооценки, для 50 % — высокий и для 44 % — средний.

По шкале «умелый — неумелый» получены следующие показатели самооценки: для 67 % подростков характерен высокий уровень самооценки, для 6 % — средний и для 27 % — низкий.

По шкале «умный — глупый» получены следующие показатели самооценки: для 6 % подростков характерен очень высокий уровень самооценки, для 16 % — высокий, для 67 % — средний и для 11 % — низкий.

Обобщая результаты измерения самооценки подростков по методике Дембо — Рубинштейн, получаем среднее значение уровня самооценки: по четырем шкалам 54 % респондентов характеризуются высоким уровнем самооценки.

Неадекватная завышенная самооценка приводит к тому, что снижается способность к критическому анализу своего поведения, в результате чего подросток может поступать опрометчиво, проявлять легкомыслие, не всегда осознавать последствия своих поступков. Неадекватная завышенная самооценка

может выступать индивидуально-психологической составляющей гиперсоциального типа виктимного поведения.

В то же время неадекватная заниженная самооценка выступает индивидуально-психологической составляющей пассивно-виктимного типа поведения личности (жертва обычно не сопротивляется потенциальному обидчику, подвержена зависимому поведению).

Кроме того, по результатам всех проведенных по методике А. И. Захарова суггестивных проб для многих респондентов (41 %) характерен высокий уровень внушаемости. Внушаемость как склонность к некритическому восприятию информации, некритической оценке поведения или ситуации в целом выступает важной составляющей зависимого и беспомощного поведения, что, в свою очередь, обуславливает образование пассивного типа виктимного поведения.

Одним из факторов проявления виктимного поведения подростков являются взаимоотношения в семье. Об этом свидетельствуют результаты теста «Незаконченные предложения». Важно отметить тот факт, что в индивидуальных беседах 20—25 % подростков говорят о том, что родители «срывают» на них свое плохое настроение. Это означает, что каждый четвертый подросток испытывает на себе давление родительских проблем. Обратим внимание на такие высказывания подростков специальной

школы, как «не люблю, когда родители пьют», «...когда отец злой», «мне не нравится, когда отец меня обзывает всякими словами», «...когда у мамы плохое настроение», «...когда отец приводит друзей». Эти высказывания свидетельствуют о том, что на конфликтность отношений влияет эмоциональная неуравновешенность родителей, их социальное неблагополучие. Полученные данные указывают на наличие конфликтных предпосылок в семьях подростков, причем учащиеся испытывают большое напряжение и тревогу по этому поводу.

Отсутствие благоприятной эмоциональной ситуации в семье может стать причиной эмоциональной неустойчивости, тревожности, неадекватной самооценки и, как следствие, выступать фактором виктимизации подростков. По мнению О. О. Андронниковой, выраженная тревожность (в частности, в семейной ситуации) выступает основой портрета подростка с самоповреждающим типом виктимного поведения [1].

Результаты корреляционного анализа показателей симптомокомплексов по методике «Незаконченные предложения» позволяют утверждать, что наблюдается обратная корреляционная связь между показателями симптомокомплекса «благоприятная семейная ситуация» и симптомокомплексами «конфликтность в семье» ($r = -0,824$) и «чувство неполноценности в семье» ($r = -0,518$) (таблица 3).

Таблица 3

Показатели взаимосвязи симптомокомплексов по методике
«Незаконченные предложения»

	Благоприятная семейная ситуация	Тревожность в семейной ситуации	Конфликтность в семье	Чувство неполноценности в семье	Враждебность в семейной ситуации
Благоприятная семейная ситуация	1	-0,028	-0,824	-0,518	-0,418
Тревожность в семейной ситуации	-0,027	1	0,250	-0,296	0,078
Конфликтность в семье	-0,824	0,250	1	0,167	0,416
Чувство неполноценности в семье	-0,518	-0,296	0,167	1	0,295
Враждебность в семейной ситуации	-0,418	0,078	0,416	0,295	1

Таким образом, исследование показало, что для некоторых подростков с ограниченными возможностями интеллектуального развития характерны такие личностные особенности, как импульсивность, неуверенность, нелюдимость, агрессивность, которые, в свою очередь, могут выступать виктимизирующими качествами личности подростка. Импульсивность снижает критичность, и как поведенческая характеристика импульсивность является признаком активного типа жертвы (активной виктимности). Замкнутость и неуверенность выступают признаками склонности к пассивно-покорному типу виктимного поведения. Неадекватная завышенная самооценка подростков может выступать индивидуально-психологической составляющей гиперсоциального типа виктимного поведения; неадекватная заниженная самооценка выступает индивидуально-психологи-

ческой составляющей пассивно-виктимного типа поведения личности. Высокая внушаемость подростков обуславливает образование у них пассивного типа виктимного поведения.

Итак, мы выявили особенности проявления виктимного поведения у подростков с ограниченными интеллектуальными возможностями. Данные, полученные в исследовании, будут использованы для более глубокого изучения причин виктимного поведения, при рассмотрении его в связи с другими параметрами: с поведением в условиях принятия решений, в трудно-разрешимых ситуациях; с патологическими проявлениями личности. На основе результатов исследования будут разработаны методические рекомендации для педагогов и психологов.

Литература

1. Андроникова, О.О. Психологические факторы возникновения виктимного

- поведения подростков / О. О. Андронникова. — Новосибирск, 2005. — 213 с.
2. Белоусова, З. И. Проблемы виктимного поведения личности / З. И. Белоусова, С. П. Гиренко. — Запорожье, 1996. — 212 с.
3. Бовть, О. Є. Віктимна поведінка як психологічна проблема / О. Є. Бовть // Соціальна психологія. — 2004. — № 4 (6). — С. 14—22.
4. Буторин, Г. Г. Психические состояния депривационного генеза в структуре школьной дезадаптации : дис. ... д-ра психол. наук : 19.00.04 : защищена 22.03.04 : утв. 15.10.04 / Буторин Геннадий Геннадьевич. — Челябинск, 2004. — 363 с.
5. Бэрон, Р. Агрессия / Р. Бэрон, Д. Ричардсон. — СПб. : Питер, 2001. — 352 с.
6. Васильев, В. Л. Юридическая психология / В. Л. Васильев. — 6-е изд., перераб. и доп. / В. Л. Васильев. — СПб. : Питер, 2009. — 608 с.
7. Дагель, П. С. Уголовно-правовое значение поведения потерпевшего / П. С. Дагель // Виктимологические проблемы борьбы с преступностью : сб. науч. тр. — Иркутск, 1982.
8. Зверева, Н. В. Патопсихология детского и юношеского возраста : учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / Н. В. Зверева, О. Ю. Казьмина, Е. Г. Каримулина. — М. : Академия, 2008. — 208 с.
9. Морозова, Н. Б. Психические расстройства и их роль в виктимном поведении детей и подростков. — М. : Речь, 2001. — 325 с.
10. Синьов, В. М. Психологія розумово відсталої дитини : підручник / В. М. Синьов, М. П. Матвеева, О. П. Хохліна. — Київ : Знання, 2008. — 359 с.

ПРИГЛАШАЕМ НА УЧЕБУ



ИНСТИТУТ СПЕЦИАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Уральского государственного
педагогического университета

проводит прием студентов
на программы бакалавриата:

44.03.03 «Специальное (дефектологическое) образование»

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

МАГИСТРАТУРА

44.03.03 «Специальное (дефектологическое) образование»

МАГИСТЕРСКАЯ ПРОГРАММА: Организация обучения и управления образованием лиц с ограниченными возможностями здоровья.

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»

**«СПЕЦИАЛЬНАЯ ДОШКОЛЬНАЯ ПЕДАГОГИКА
И ПСИХОЛОГИЯ»**

Срок обучения 1 год, форма обучения — заочная, обучение платное.
По окончании курса профессиональной переподготовки выдается диплом
установленного образца, дающий право на ведение профессиональной
деятельности в сфере образования лиц
с ограниченными возможностями здоровья.

Документы принимаются в течение года

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

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

НАШ АДРЕС:

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

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. <u>Внимание! Пробел до и после знака «двоеточие»</u> |
| 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**