

УДК 371.90 (05)
ББК Ч-430
С71

ISSN 1999-6993

Учредители:

ФГБОУ ВПО «Уральский государственный педагогический университет»

Институт специального образования

«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: кандидат педагогических наук,
профессор И. А. Филатова

Специальное образование: научно-методический журнал / ФГБОУ ВПО

С71 «Урал. гос. пед. ун-т»; Ин-т спец. образования. — Екатеринбург, 2014. —

№ 4. — 115 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 4 (36)

Подписано в печать 15.12.2014. Формат 60x84 1/16.

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

Усл. печ. л. 6,7. Уч.-изд. л. 6,7. Тираж 500 экз. Заказ 4492.

© ФГБОУ ВПО «Уральский государственный педагогический университет», 2014

© Специальное образование, 2014

ФГБОУ ВПО «Уральский государственный
педагогический университет»
Институт специального образования

СПЕЦИАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ

SPECIAL EDUCATION 4 (36) ` 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: I. A. FILATOVA, Ph.D., Prof.

Ekaterinburg 2014

СОДЕРЖАНИЕ

ИЗУЧЕНИЕ, ОБУЧЕНИЕ И ВОСПИТАНИЕ ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЯМИ РАЗВИТИЯ

Абкович А. Я.

Россия, Москва

Изучение внимания у детей с ограниченными возможностями здоровья 5

Белявский Б. В., Кокшунова Л. Е.

Россия, Москва

Всероссийская спартакиада детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья — путь в параолимпийский спорт 12

Быкова Е. Б., Волкова И. П.

Россия, Санкт-Петербург

Изучение дивергентного мышления слабовидящих школьников 17

Ларина О. Д., Шевцова Е. Е.

Россия, Москва

Система полипрофессионального взаимодействия специалистов как условие создания единого реабилитационного пространства специализированной службы нейрореабилитации г. Москвы 24

Нугаева О. Г.

Екатеринбург, Россия

Роль системообразующих факторов в процессе формирования и развития гендерной идентичности у подростков с нарушением интеллекта и у подростков с нормальным интеллектуальным развитием 39

Орлова О. С., Печенина В. А.

Россия, Москва

Особенности речевого развития детей-близнецов, родившихся в результате вспомогательных репродуктивных технологий 50

Ларина О. Д., Панарина В. В.

Россия, Москва

Индивидуальные различия нейродинамических характеристик у пациентов с афазией 55

Тенкачева Т. Р.

Россия, Екатеринбург

Формирование грамматического строя речи у детей старшего дошкольного возраста в рамках реализации ситуативного и системно-деятельностного подходов 64

Шарипова Н. Ю., Орлова О. С.

Россия, Москва

**Словообразовательный анализ как отражение
метаязыкового потенциала школьников с дизорфографией 72**

ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПОДГОТОВКА

Абрамова И. В.

Россия, Саранск

**Научно-теоретические основы подготовки
тьютора инклюзивного образования 81**

Гамаюнова А. Н.

Россия, Саранск

**Процессуально-содержательные основы
самостоятельной работы магистрантов
по дисциплине «Организация профессиональной деятельности
психолого-педагогического направления»..... 88**

МЕЖДУНАРОДНОЕ СОТРУДНИЧЕСТВО

Джаниева Т. С.

Казахстан, Астана

**Региональная модель службы психолого-педагогической помощи
детям с детским церебральным параличом в условиях
реабилитационного центра в Республике Казахстан 97**

ПРИГЛАШАЕМ НА УЧЕБУ 112

ИЗУЧЕНИЕ, ОБУЧЕНИЕ И ВОСПИТАНИЕ ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЯМИ РАЗВИТИЯ

УДК 376.2: 159.952

ББК Ю972-515+Ч450

ГСНТИ 14.29.01

Код ВАК 13.00.03

А. Я. Абкович **A. Y. Abkovich**
Россия, Москва Russia, Moscow

ИЗУЧЕНИЕ ВНИМАНИЯ У ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

A STUDY OF ATTENTION IN CHILDREN WITH LIMITED HEALTH ABILITIES

Аннотация. Рассматриваются вопросы диагностики внимания у детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), описан и проанализирован диагностический инструментарий, который используется в работе психологов в России и в немецкоязычной Европе. Отмечается необходимость изучения внимания у детей с ОВЗ для решения практических задач их обучения и воспитания.

Ключевые слова: внимание; концентрация; дети с ограниченными возможностями здоровья; методики для изучения внимания; тесты.

Сведения об авторе: Абкович Алла Яковлевна, аспирант кафедры специальной педагогики и специальной психологии дефектологического факультета Московского государственного гуманитарного университета им. М. А. Шолохова.

Место работы: государственное автономное учреждение «Московский научно-практический центр реабилитации инвалидов вследствие ДЦП», заведующий отделением дефектологии и психологической коррекции, г. Москва.

Контактная информация: 109390, г. Москва, ул. 1-я Текстильщиков, д. 6а.
E-mail: abkovicha@yandex.ru.

Внимание — это один из важнейших психических процессов, который определяет успех любой человеческой деятельности. Без

Abstract. The article is devoted to the issues of diagnostic assessment of attention in children with limited health abilities (LHA) and the diagnostic techniques used in Russia and German-speaking Europe are described and analyzed. The article highlights the necessity of studying the specific features of attention in children with LHA in order to solve practical tasks of their education and care.

Key words: attention, concentration, children with limited health abilities, methods of studying attention, tests.

About the Author: Abkovich Alla Yakovlevna, Post-graduate Student of Department of Special Education and Special Psychology, Faculty of Defectology of Moscow State Humanitarian University named after M. A. Sholokhov.

Place of employment: State Autonomous Establishment “Moscow Research-Practical Centre for Rehabilitation of Disabled People with Cerebral Palsy”, Head of Unit of Defectology and Psychological Correction, Moscow.

внимания как умения сосредоточиться на чем-то главном жизнь практически невозможна. Недостатки внимания крайне негативно

сказываются на учебной деятельности детей и затрудняют овладение новыми знаниями.

Недостаточность функций внимания характерна в той или иной мере для всех типов психического дизонтогенеза. Проблемы с вниманием встречаются у детей разных категорий и носят самый разнообразный характер: неустойчивость, трудности распределения и переключения, сужение объема, быстрая истощаемость, слабость произвольного внимания и т. д. Трудности произвольного внимания (отвлекаемость, низкая концентрация, плохое распределение и импульсивность) неизменно встречаются в описаниях разных категорий детей с нарушениями развития (В. И. Лубовский) [4]. У. В. Ульenkova связывает внимание с саморегуляцией, расценивая его как показатель общей способности к учению [9]. В то же время целенаправленных всесторонних исследований внимания и его свойств у школьников с ограниченными возможностями здоровья проведено недостаточно. А те немногие исследования, которые существуют, посвящены, в большинстве своем, изучению проблем внимания у учеников с умственной отсталостью или с задержкой психического развития. (И. Л. Баскакова, И. Ф. Марковская, У. В. Ульenkova, С. В. Лиепинь, Л. Ф. Чупров и др.).

Это определяется в значительной степени трудностью выбора диагностического инструментария. Не существует тестов, выполнение которых требовало бы только вни-

мания и концентрации. Внимание не существует в чистом виде, нельзя быть просто внимательным или сконцентрированным, функционально внимание всегда на что-то направлено, а концентрация относится к какой-то определенной деятельности. Поэтому результат теста всегда зависит от вида предлагаемого задания и необходимых для его выполнения навыков. В связи с этим в большинстве тестов на внимание используются самые простые задания, которые не требуют специальных навыков. Использование простых заданий в тесте приводит к тому, что существенное влияние на результат оказывает скорость выполнения и натренированность [11].

Вышеизложенные факты определили проблемное поле нашего исследования: изучение и формирование внимания у детей с ограниченными возможностями здоровья. С целью разработки диагностического комплекса мы обратились к немецкоязычной литературе по проблеме исследования.

Тесты на изучение внимания и способности к концентрации объединяются под единым понятием «общие тесты на работоспособность». В немецких исследованиях по общей психологии и нейропсихологии внимание рассматривается как некий конструкт, близкий к восприятию и тесно связанный с отбором информации. Отсюда вытекают как прагматические характеристики внимания (селективное, фокусируемое, направленное, разделенное, длительное внимание,

вигильность), так и нейропсихологические (бдительность, отбор раздражителей, ориентировка). Концентрация же понимается как быстрая и точная работа в условиях, осложняющих умственную деятельность. Тесты на внимание и концентрацию в большинстве случаев представляют собой относительно простые задания [11].

Обращает на себя внимание дискуссия о том, являются ли концентрация и внимание неким общим конструктом, или это разные

понятия. Большинство немецкоязычных авторов указывают на существенную разницу между понятиями «внимание» и «концентрация», которая состоит в том, что внимание относится к процессу восприятия и служит только для выбора раздражителей или информации, в то время как концентрация касается всех форм переработки информации независимо от стадии. Данный подход проиллюстрирован на рис.

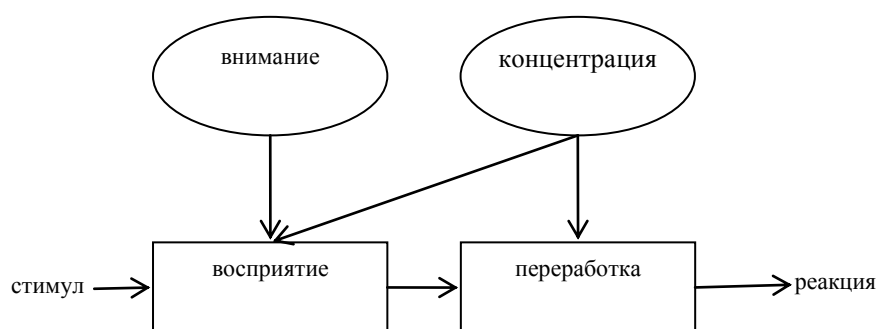


Рис. Внимание и концентрация как независимые понятия. Внимание влияет исключительно на восприятие, концентрация непосредственно влияет на переработку выделенного стимула, но может касаться и восприятия («концентрированное внимание») [11]

Нельзя также не заметить, что общепринятые в России методики исследования внимания, такие как методика Мюнстерберга и другие, в ведущих направлениях исследований внимания за рубежом, как правило, не применяются, а распространенные за рубежом практически никогда (в реальной деятельно-

сти специалистов) не используются в России. Последнее связано также и с отсутствием валидации зарубежного инструментария.

Большую часть стандартизированных тестовых методик, упоминаемых в немецкоязычной литературе, можно разделить на четыре группы.

Таблица

| Категория | Общий принцип | Пример | Исследуемые компоненты внимания |
|---|---|---|--|
| Тесты на вычеркивание | Определяется, как хорошо и быстро могут выделяться (вычеркиваться) определенные стимульные раздражители. Измеряется количество обработанного материала (темп работы) и точность (количество ошибок). Наряду с избирательностью внимания, в этих тестах на результат оказывают влияние истощаемость внимания (удержание стимула) и способность к зрительному выделению | Тест на внимание (d2), Брикенкамп (1962). Возрастные нормы: 9–60 лет | Избирательность внимания, устойчивость внимания |
| Тесты на сортировку | Необходимо отыскивать стандартный раздражитель среди различных визуально похожих вариантов ответов | Дифференцированный тест на работоспособность (DL-KE und DL-KG), Клебер и Клебер (1974) или Клебер, Клебер и Ханс (1975) Возрастные нормы: 5 лет 7 мес. — 6 лет 6 мес. и соотв. 6 лет 6 мес. — 10 лет 5 мес. | Избирательность внимания, устойчивость внимания |
| | | Дортмундский тест на внимание (DAT), Лаух (2003). Возрастные нормы: 7—19 лет | Устойчивость внимания, избирательность внимания (рефлексивность и стратегии) |
| Задания, связанные со счетными операциями | Должны быть произведены или проверены на правильность простые счетные операции. На результат также оказывает влияние оперативная память. | Тест на концентрацию (KLT-R) Дюкера и Линерта (2001). Altersnormen: 4.—6. bzw. 6.—13. Klasse | Устойчивость внимания (оперативная память, навыки счета) |
| | | Батарея тестов для проверки внимания (TAP), Циммерманн и Фимм (2002). Возрастные нормы: 6—89 лет | Все свойства внимания |
| Компьютеризированные методики | Наряду с параллельными версиями бланковых методик для ПК появляются новые адаптивные компьютерные методики, в которых предлагаются динамические стимулы, при этом время обработки сразу учитывается компьютерной программой | Батарея тестов для проверки внимания для детей (kiTAP). Циммерманн, Гондан & Фимм (2002). Возрастные нормы на 6—10 лет | Все свойства внимания |

На современном этапе неотъемлемым элементом в диагностической деятельности психолога стал компьютер. В Европе широко распространены компьютеризированные тесты (модифицированные для использования на компьютере традиционные бланковые методики) и собственно компьютерные тесты (изначально конструируемые с учетом использования компьютерной техники). Чаще всего это задания, которые требуют выбора заданного стимула из череды похожих, например четыре точки в строках с группами из трех или пяти точек или обнаружения цифры «4» среди других цифр, которые последовательно показываются на мониторе. Эти тесты оценивают в первую очередь концентрацию внимания и редко напоминают действия из повседневной жизни, многие из них требуют большей концентрации внимания, нежели в обычной жизни.

В отечественной психодиагностической практике наиболее часто для обследования детей применяются методика Пьерона — Рузера, корректурные пробы (модификации для детей разного возраста), счет по Е. Крепелину (модификация Р. Шульте), методика В. М. Когана, которые позволяют, помимо качественного анализа, получить и некоторые количественные результаты [5; 8]. Последнее в определенном смысле приближает их к психометрическим методикам (тестам).

На основании изученных данных мы составили перечень диагностических методик, наиболее

часто используемых для психологического изучения свойств внимания в детском возрасте. Таким образом был сконструирован диагностический комплекс, состоящий из традиционных методик, в который вошли методика «Отыскивание чисел», методика «Красно-черная таблица» Ф. Д. Горбова, «Корректурная проба» (тест Бурдона) [1; 5; 8].

С целью расширения возможностей диагностики и увеличения арсенала психодиагностического инструментария мы включили в диагностический комплекс широко распространенную за рубежом методику «Тест на внимание» d2 Рольфа Брикенкампа и Эрика Цилмера (последняя версия относится к 2002 г.). Тест d2 представляет собой модификацию так называемых тестов на вычеркивание (аналогичны буквенному варианту корректурной пробы Бурдона, но не требуют знания алфавита). Измерение темпа и точности выполнения задания при различении похожих визуальных раздражителей дает возможность оценить индивидуальные характеристики внимания. Объективность, надежность, достоверность теста, простота применения и небольшие временные и материальные затраты при проведении диагностики являются причиной того, что тест d2 относится к наиболее распространенным в Германии. Он широко используется и в других европейских странах.

В тесте используется всего три стимула: «р», «d» и «!», количество знаков, анализируемых испытуемым, доведено до 18. Бланк состоит

из 14 строк по 47 стимулов в каждой строке. Нечетные строки состоят из знаков «'» «,» «"» и пропусков, а четные — из «р» и «d». Испытуемому необходимо вычеркнуть «d» с двумя штрихами. На каждую строку дается 20 секунд. Чистое время проведения теста — 4 мин 40 с, общее время тестирования с учетом чтения инструкции составляет 8 мин. Тестирование проводится индивидуально и в группе, возрастной диапазон испытуемых — от 9 до 60 лет [15].

Литература

1. Альманах психологических тестов. — М. : Изд-во КСП, 1995.
2. Гальперин, П. Я. К проблеме внимания // Хрестоматия по вниманию / под ред. А. Н. Леонтьева, А. А. Пузырея, В. Я. Романова. — М. : Изд-во Моск. ун-та, 1976.
3. Дормашев, Ю. Б. Психология внимания / Ю. Б. Дормашев, В. Я. Романов. — М. : Тривола, 1995.
4. Гиппенрейтер, Ю. Б. Психология внимания / Ю. Б. Гиппенрейтер, В. Я. Романов. — М. : ЧеРо, 2001.
5. Левченко, И. Ю. Психолого-педагогическая диагностика : учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / И. Ю. Левченко, С. Д. Забрамная, Т. А. Добровольская и др.; под ред. И. Ю. Левченко, С. Д. Забрамной. — М. : Академия, 2008.
6. Лубовский, В. И. Общие и специфические закономерности развития психики аномальных детей / В. И. Лубовский // Дефектология. — 1974. — № 6.
7. Рубинштейн, С. Я. Экспериментальные методики патопсихологии и опыт применения их в клинике : (Практ. рук-во) / С. Я. Рубинштейн. — М. : Апрель-Пресс : Изд-во Ин-та психотерапии, 2004.
8. Семаго, Н. Я. Теория и практика оценки психического развития ребенка. Дошкольный и младший школьный возраст / Н. Я. Семаго, М. М. Семаго. — СПб. : Речь, 2005.
9. Ульенкова, У. В. Особенности устойчивости и концентрации произвольного внимания у умственно отсталых учащихся младших классов / У. В. Ульенкова, Л. А. Метиева // Практическая психология и логопедия. — 2007. — № 5 (28).
10. Brähler, E. Brickenkamp Handbuch psychologischer und pädagogischer Tests : 2 Bd. / E. Brähler, H. Holling, D. Leutner & F. Petermann. — Göttingen : Hogrefe, 2002.
11. Büttner, G. Diagnostik von Konzentration und Aufmerksamkeit / G. Büttner, L. Schmidt-Atzert. — Göttingen : Hofrege, 2004.
12. Eberwein, Manfred Verzeichnis. Testverfahren 2 0. aktualisierte Auflage / Manfred Eberwein ; Leibniz-Zentrum für Psychologische Information und Dokumentation Universität Trier. — 2014.— Электрон. дан. — Режим доступа : http://www.zpid.de/pub/tests/verz_einf.pdf.
13. Gamper, Hans. Neuropsychologische Diagnostik bei Kindern und Jugendlichen in Erziehungsberatung und Schulpsychologie / Hans Gamper, Jacqueline Hesse-Meier, Florian Huggler, Manuel Joray, Peider Könz, Ueli Kunz, Beatrice Loder Roncoroni, Ursula Marti, Regula Mathys, Eliane Müller-Fässler, Philipp Ramming, Anna Maria Rüedi, Judith Würth // Praxisforschung der Erziehungsberatung des Kantons Bern (Hrsg.). — Bern, 2004. Bd. 7.
14. Heyde, Gerd. Entwicklung zweier psychometrischer Leistungstests und Validierung ihrer Messgegenstände mit Hilfe eines Modells des menschlichen Gedächtnisses : genehmigte Dissertation zur Erlangung des akademischen Grades eines Doktors der Philosophie : защищена 21.

12.2006 / Gerd Heyde. — Darmstadt, 2006.

15. Hogrefe Verlag für Psychologie [Электронный ресурс]. — Режим доступа: <http://www.testzentrale.de/tests/>.

16. Milhahn, Elisabeth. Testbatterie zur Aufmerksamkeitsprüfung von Peter Zimmermann und Bruno Fimm / Elisabeth Milhahn, Bernd Inkret. — Электрон. дан. — Режим доступа: <http://www.seelensammler.de/uni/arbeiten/TAP.pdf>.

Б. В. Белявский **B. V. Belyavsky**
Л. Е. Кокшунова **L. E. Kokshunova**
Россия, Москва Russia, Moscow

**ВСЕРОССИЙСКАЯ
СПАРТАКИАДА ДЕТЕЙ-
ИНВАЛИДОВ И ДЕТЕЙ
С ОГРАНИЧЕННЫМИ
ВОЗМОЖНОСТЯМИ
ЗДОРОВЬЯ — ПУТЬ
В ПАРАОЛИМПИЙСКИЙ СПОРТ**

**ALL-RUSSIAN SPORTS FESTIVAL
FOR DISABLED CHILDREN
AND CHILDREN
WITH SPECIAL NEEDS:
A PATHWAY
TO PARALYMPIC SPORT**

Аннотация. Описаны организация, содержание и проведение Всероссийской спартакиады для детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья. Анализируется участие в спартакиаде глухих, слабослышащих, слепых, слабовидящих детей и детей с нарушением опорно-двигательного аппарата. Показан индивидуальный подход к подбору детей для участия в тех или иных видах соревнований, учитывающий сенсорную или соматическую патологию.

Ключевые слова: дети-инвалиды; дети с ограниченными возможностями здоровья; спартакиада; параолимпийский спорт.

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

Место работы: заместитель руководителя Центра дошкольного, общего, дополнительного и коррекционного образования федерального государственного автономного учреждения «Федеральный институт развития образования».

Сведения об авторе: Кокшунова Людмила Есиновна, кандидат медицинских наук, доцент, ведущий научный сотрудник

Место работы: Центр дошкольного, общего, дополнительного и кор-

Abstract. The article describes the organization and content of the All-Russian sports festival for disabled children and children with special needs. It also analyzes the participation in the festival of deaf, hard of hearing, blind, visually impaired children and children with disorders of the musculoskeletal system. The authors present an individual approach to children's participation in various types of competitions, which takes into account sensory or somatic pathology.

Key words: disabled children, children with special needs, sports festival, paralympic sports.

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

Place of employment: Deputy Head of the Center of Preschool, General, and Additional Special Education of the Federal State Autonomous Institution "Federal Institute of Development of Education".

About the authors: Kokshunova Lyudmila Esinovna, Candidate of Medicine, Associate Professor, Senior Researcher.

Place of employment: Center of Preschool, General, and Additional Special

рекционного образования федерального государственного автономного учреждения «Федеральный институт развития образования».

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

Физическое воспитание и спорт — важные составляющие образовательного процесса в специальной (коррекционной) школе любого вида. В учебном плане специальных (коррекционных) общеобразовательных школ, кроме обязательных 2—3 часов физической культуры в неделю, отводятся часы на занятия ритмикой и лечебной физкультурой.

В каждом специальном (коррекционном) образовательном учреждении ежегодно проводятся всевозможные соревнования по легкой атлетике, лыжам, гимнастике, игровым и другим видам спорта. Занятия физической культурой способствуют формированию потребности в здоровом образе жизни, укрепляют здоровье человека любого возраста. Дети-инвалиды и дети с ограниченными возможностями здоровья, занимающиеся спортом, не будут сами употреблять наркотики и алкоголь и подадут достойный пример младшим детям школьного возраста. Занятия спортом помогут им почувствовать свою востребованность в современном обществе, некоторым из них — достичь высот в параолимпийском спорте. Спортивные титулы, завоеванные человеком в детском и юношеском возрасте, вызывают гордость на протяжении всей жизни.

© Белявский Б. В., Кокшунова Л. Е., 2014

Education of the Federal State Autonomous Institution “Federal Institute of Development of Education”.

Параолимпийский спорт для взрослых в России только начинает развиваться (надо сказать, небезуспешно), а в специальных (коррекционных) образовательных организациях он существует давно. Неслучайно школа для детей с нарушением зрения из г. Верхняя Пышма (Свердловская область) давно известна своими лыжниками — чемпионами Европы среди незрячих и слабовидящих. Кандидаты в мастера спорта по спортивным единоборствам учатся в школе-интернате для глухих и слабослышащих № 101 г. Москвы.

Следует выделить среди регионов Российской Федерации г. Москву как субъект, в котором комплексно решаются вопросы развития детей с ограниченными возможностями здоровья. Департаментом образования ежегодно проводятся городские соревнования по многим видам спорта среди воспитанников специальных (коррекционных) образовательных организаций всех видов.

Именно в Москве в конце 80-х гг. прошлого столетия началось вовлечение воспитанников образовательных организаций VIII вида в международное движение специальной олимпиады («Спейшл Олимпикс»). В настоящее время во многих регионах России проводятся спортивные соревнования под

эгидой этой олимпиады. Сборные команды Российской Федерации участвуют в международных соревнованиях и завоевывают медали разного достоинства.

В Омской области ежегодно проводится комплексная спартакиада по различным видам спорта: легкая атлетика, лыжные и велосипедные гонки, плавание и коньки, различные спортивные игры. Открыта областная спортивная школа для детей с ограниченными возможностями здоровья, штатные тренеры которой работают в каждой специальной (коррекционной) школе (школе-интернате).

Важным мероприятием для воспитанников специальных (коррекционных) образовательных организаций в 2013 г. стала Всероссийская спартакиада для детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья (далее — Спартакиада).

Спартакиада была организована Министерством образования и науки Российской Федерации, ФГАУ «Федеральный институт развития образования» с целью развития и пропаганды адаптивного спорта, доступного детям-инвалидам и детям с ограниченными возможностями здоровья, обучающимся в специальных (коррекционных) общеобразовательных школах-интернатах. Положение о проведении Всероссийской спартакиады для детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, утвержденное 25 июля 2013 г., было размещено на сайте ФГАУ «ФИРО» и разослано в региональные

органы управления в сфере образования. Наряду с Положением, были разработаны программа и регламент проведения Спартакиады. После утверждения вышеназванных документов было подготовлено информационное письмо о проведении Спартакиады. В письме были указаны сроки и место проведения Спартакиады, обозначены виды спорта, по которым должны были пройти соревнования, изложены требования к принципам формирования состава команды, определены сроки и форма подачи заявок на участие в Спартакиаде. Все документы, отражающие содержание, порядок проведения Спартакиады, были направлены в органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации, осуществляющих управление в сфере образования, а также в адреса специальных (коррекционных) образовательных учреждений I—IV и VI видов.

Всероссийская спартакиада для детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья состоялась 23—27 сентября 2013 г. в г. Липецке. Между ФГАУ «ФИРО» и областным автономным специальным (коррекционным) образовательным учреждением для обучающихся, воспитанников с ограниченными возможностями здоровья «Специальная (коррекционная) общеобразовательная школа-интернат III—IV вида» г. Липецка (далее — ОА СКОУ) был заключен договор о взаимном сотрудничестве при подготовке и проведении Спартакиады.

Все участники Спартакиады проживали в оздоровительном центре «Клен», являющемся структур-

ным подразделением школы. Проживание было организовано в жилых помещениях, соответствующих нормам, предъявляемым к таким помещениям Постановлением Правительства Российской Федерации от 28 января 2006 г. № 47. Все виды соревнований проходили в помещениях, соответствующих санитарно-гигиеническими нормами и требованиями к подобного рода помещениям.

Участников Спартакиады доставляли до места проживания и до места проведения соревнований, кормили в центре «Клен» и в образовательной организации, на базе которой проходила Спартакиада. Расчет норм питания был произведен в соответствии с приложением № 8 к вышеуказанному СанПину.

Принимающая сторона предложила поручить им обеспечение мероприятий Спартакиады собственными автобусами, имеющими постоянный допуск к перевозке детей. В соответствии с Договором образовательное учреждение заключило договоры со спортивными сооружениями, в которых прошли соревнования по легкой атлетике и плаванию.

В Спартакиаде приняли участие 119 учащихся 8—10 классов специальных (коррекционных) образовательных организаций I—II, III—IV, VI видов из двадцати трех субъектов Российской Федерации. Команды сопровождали педагоги и тренеры (31 человек). Липецкая область была представлена несколькими командами: специальной (коррекционной) общеобразовательной школы-интерната III—IV видов, Центра дистанционного обучения детей-инвалидов,

обучающихся на дому, областной специальной (коррекционной) общеобразовательной школы-интерната I—II видов г. Задонска.

В субъектах Российской Федерации команды формировались по разному принципу, так как не все субъекты, желающие принять участие в Спартакиаде, смогли в течение сентября провести у себя региональные соревнования, которые стали бы отборочными и позволили сформировать сборную команду от субъекта. Сборная команда от субъекта была представлена учащимися специальных (коррекционных) образовательных организаций I—II, III—IV, VI видов. Так были сформированы команды от Республики Башкортостан, Белгородской и Мурманской областей. Команда Республики Башкортостан заняла 2-е место в командном зачете; этому способствовало включение в команду учащихся из разных специальных (коррекционных) образовательных организаций, которые заняли призовые места на региональных соревнованиях.

В двадцати субъектах Российской Федерации команды для участия в Спартакиаде формировались на базе одной образовательной организации. В таких случаях при формировании команды возможность выбора участников была ограничена, однако этот принцип предотвращал психоэмоциональное напряжение у детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья. Будучи членом команды из одной образовательной организации, дети-инвалиды и дети с ограниченными возможностями

здоровья легче переносили сложности, возникающие в дороге, и участие в соревнованиях в непривычной для них обстановке было по-настоящему сильным. После завершения Спартакиады эти дети не утратят дух одной команды, команды детства.

Участники Спартакиады были разбиты на 3 группы в зависимости от основного заболевания: группа А — дети с нарушением зрения, группа В — дети с нарушением опорно-двигательного аппарата, группа С — дети с нарушением слуха. Всероссийская спартакиада проводилась по следующим видам спорта: армрестлинг, гимнастика, дартс, легкая атлетика, плавание, шахматы, шашки. Команды группы В не принимали участия в соревнованиях по гимнастике. Команды группы А не принимали участия в соревнованиях по дартсу. В соревнованиях по плаванию принимали участие только команды групп А и В. Соревнования по легкой атлетике имели групповые различия: участники Спартакиады группы А соревновались по бегу, прыжкам в длину, метанию гранаты; участники Спартакиады группы В соревновались по бегу, метанию мяча и юноши — по бегу на колясках; участники Спартакиады группы С соревновались по бегу, прыжкам в длину, прыжкам в высоту, толканию ядра.

Для проведения Спартакиады наряду с Положением о Всероссийской спартакиаде были подготовлены программы Спартакиады по всем видам спорта, единая программа проведения Спартакиады, создана рабочая группа Всероссийской спартакиады.

Программа Всероссийской спартакиады для детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья была разработана на основе следующих документов:

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

- Закона города Москвы от 28.04.2010 г. № 16 «Об образовании лиц с ограниченными возможностями здоровья в городе Москве»;

- Приказа Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 09.08.2010 г. № 61 «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи при проведении физических и спортивных мероприятий»;

- Приказа Министерства образования и науки Российской Федерации от 28.12.2010 г. № 2106 «Об утверждении федеральных требований к образовательным учреждениям в части охраны здоровья обучающихся, воспитанников»;

- Федерального закона от 04.12.2007 г. № 329-ФЗ «О физической культуре и спорте в Российской Федерации»;

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

Победителями и призерами Спартакиады по разным видам спорта стали представители практически всех команд субъектов, приехавших в Липецк.

Е. Б. Быкова **I. P. Volkova**
И. П. Волкова **E. B. Vykova**
Россия, Санкт-Петербург Russia, Saint Petersburg

ИЗУЧЕНИЕ ДИВЕРГЕНТНОГО МЫШЛЕНИЯ СЛАБОВИДЯЩИХ ШКОЛЬНИКОВ

THE PROBLEM OF DIVERGENT THINKING OF VISUALLY IMPAIRED PUPILS

Аннотация. Статья посвящена эмпирическому исследованию особенностей дивергентного мышления слабовидящих школьников. Материал статьи основан на детальном анализе характера и причин, вызывающих затруднения дивергентной продуктивности. Рассмотрены условия развития творческого мышления учащихся с нарушениями зрения.

Ключевые слова: воображение; дивергентное мышление; конвергентное мышление; креативность; творческая личность; чувственный опыт; подростки; слабовидящие; словесно-логическое мышление; интериоризация.

Сведения об авторе: Волкова Ирина Павловна, доктор психологических наук.

Место работы: зав. кафедрой основ коррекционной педагогики, Российский государственный педагогический университет им. А. И. Герцена.

Контактная информация: 191186, Санкт-Петербург, Наб. п. Мойки, д. 48.
E-mail: volkova52@mail.ru.

Сведения об авторе: Быкова Елена Борисовна, кандидат психологических наук, доцент.

Место работы: кафедра тифлопедагогики, Российский государственный педагогический университет имени А. И. Герцена.

Контактная информация: 191186, Санкт-Петербург, Наб. п. Мойки, д. 48.
E-mail: bikova-eb@mail.ru.

Возрастающий интерес к проблеме дивергентного мышления в психолого-педагогических исследова-

Abstract. The article is devoted to the empirical research of peculiarities of divergent thinking of visually impaired school children. The material of the article is based on the detailed analysis of the character and the reasons causing difficulties of divergent efficiency. The conditions of development of creative thinking of visually impaired pupils are revealed.

Key words: imagination; divergent thinking; convergent thinking; creativity; creative person; sensual experience; teenagers; visually impaired; verbal thinking; interiorization.

About the author: Volkova Irina Pavlovna, Doctor of Psychology.

Place of employment: Head of Department of Basics of Special Education, Herzen State Pedagogical University of Russia.

About the author: Vykova Elena Borisovna, Candidate of Psychology.

Place of employment: Department of Tiflopedagogy, Herzen State Pedagogical University of Russia.

ниях обусловлен, с одной стороны, процессом реформирования системы образования, разработкой

новых стандартов обучения, ориентированных на обновление содержания образования, внедрения новых технологий обучения. С другой стороны, изучение феномена дивергентного мышления актуализируется в связи с происходящими в обществе социокультурными трансформациями, которые предъявляют особые требования к способностям личности. Научно-технический прогресс, развитие информационно-коммуникативных технологий обуславливают запрос на личность, обладающую гибким продуктивным и творческим мышлением, развитым активным воображением, способную решать нестандартные задачи, находить конструктивный выход из сложных и проблемных ситуаций, диктуемых повседневной жизнью, продуцировать оригинальные идеи и претворять их в жизнь. Очевидно, что успешное освоение содержания различных областей знаний предполагает формирование дивергентного мышления школьников.

Дивергентное мышление, как правило, в исследованиях соотносится с феноменом креативности (от лат. *creatio* — созидание), изучение которого связано с Дж. Гилфордом [3]. Гилфорд в структуре интеллектуальных способностей выделяет конвергентное и дивергентное мышление. отождествляя дивергентное мышление с креативностью, автор выделяет такие характеристики креативности, как беглость, гибкость, оригинальность мышления и пр. Дивергентное мышление, по предположению

Гилфорда, является основанием творчества. Конвергентное мышление связано с нахождением единственно правильного решения задачи при наличии многих условий.

Сегодня в психолого-педагогических исследованиях сложилось понимание креативности как сложного, многопланового явления, нашедшего отражение в многообразии теоретических и экспериментальных направлений ее изучения [7]. Креативность (от лат. *creatio* — созидание) рассматривается как творческие возможности (способности) человека, которые могут проявляться в мышлении, чувствах, общении, отдельных видах деятельности, характеризовать личность в целом и/или ее отдельные стороны, продукты деятельности, процесс их создания [5]. В связи с этим дивергентное мышление, с одной стороны, рассматривается исследователями как один из основных компонентов интеллектуального развития, с другой — как основная характеристика творческой личности, обладающей способностью к умственным преобразованиям, способной отказываться от стереотипных способов мышления [1]. В модели интеллектуальных способностей, предложенной М. А. Холодной, выделены такие типы интеллектуальных способностей, как конвергентные способности, дивергентные способности (или креативность), обучаемость и познавательные стили. Дивергентное («расходящееся», разнонаправленное, творческое) мышление характеризуется широтой умственно-

го поиска, умением использовать отдаленные аналогии и ассоциации, находить нестандартные, оригинальные решения, преодолевая привычные шаблоны и устоявшиеся мнения [11]. С креативностью и дивергентным мышлением связывают многие психологические конструкты: личностные характеристики и интеллектуальные свойства, такие как воображение, представления, память и др. Авторами рассматриваются вопросы соотношения между креативностью и образами памяти, представлениями, творческим воображением и пр. Так, Л. Б. Ермолаева-Томина считает, что воображение, прежде всего творческое (продуктивное), является наиболее ярким и типичным проявлением креативности [8]. В некоторых исследованиях высказываются разные мнения относительно взаимосвязи дивергенции и креативности. Д. Б. Богоявленская разводит эти понятия, определяя дивергентное мышление как «способность мыслить вширь», т. е. способность видения других атрибутов объекта [2]. М. А. Холодная отмечает, что креативность в узком значении — это дивергентное мышление, отличительной особенностью которого является готовность выдвигать множество в равной степени правильных идей относительно одного и того же объекта. Креативность в широком смысле слова — это творческие интеллектуальные способности, в том числе способность приносить нечто новое в опыт. Дивергентное мышление рассматривается Е. Е. Ту-

ник как один из критериев креативности наряду с такими, как чувствительность к проблеме, способность к синтезу, способность к выделению сходства и различия, способность к воссозданию недостающих деталей, способность к прогнозированию [10].

В исследованиях возрастных аспектов феномена креативности авторы выделяют именно подростковый возраст как сенситивный период развития креативности. Такие особенности детей подросткового возраста, как стремление к самосовершенствованию, независимости, отказу от стереотипов на фоне недостаточно адекватных суждений о происходящем обуславливают особую значимость целенаправленного формирования креативности, необходимость создания условий для развития способности к дивергентному мышлению в данном возрасте [9]. В то же время, несмотря на большое количество исследований, направленных на изучение дивергентного мышления, креативности, креативных качеств личности, остается недостаточно изученной проблема психологических факторов и условий развития креативности у подростков с ограниченными возможностями здоровья в учебно-воспитательном процессе, в том числе слабовидящих подростков.

Психическое развитие детей с ограниченными возможностями здоровья подчиняется общим закономерностям. Данная закономерность распространяется и на развитие мыслительной деятельности

школьников с нарушенным зрением. Первоначально мышление приковано самым тесным образом к чувственным данным, которые человек получает с помощью основных форм чувственного отражения: ощущений, восприятий, представлений. Чем дальше развивается логическая составляющая мышления, чем шире и детальнее охватывает оно действительность, тем разнообразней и глубже устанавливаемые им связи. При этом оно все больше удаляется от непосредственных чувственных данных. Нарушение зрения не приводит неизбежно к глобальным нарушениям, искажению «чувственного опыта». В то же время патология зрительного восприятия (снижение остроты зрения, сужение поля зрения, нарушения цвета и цветоразличения) может отрицательно влиять на психическое развитие слабовидящей личности. Наиболее характерной особенностью мышления детей с глубокими нарушениями зрения является дивергенция, расхождение двух взаимообуславливающих сторон отражения действительности — чувственного и логического. Дивергенция чувственного и понятийного может создать не логический, а только формальный тип мышления. Пробелы в чувственном познании, недостатки восприятия — снижение точности образов восприятия, скорости их формирования — значительно затрудняют обобщение, классификацию и систематизацию предметов.

Таким образом, опосредствованное отражение мира во всем его многообразии существенно затруд-

нено у слабовидящих школьников из-за ограничения чувственных знаний, получаемых при непосредственном отражении. Однако отсутствие или неполноценность зрительных впечатлений не может остановить или исказить до неузнаваемости общий ход развития мышления, воображения. Несмотря на ограниченные возможности, воображение слепыми широко используется в процессах деятельности и в ряде случаев восполняет недостатки восприятия и бедность чувственного опыта, выполняя, таким образом, компенсаторные функции. Отмеченные выше недостатки в развитии мышления и воображения могут быть в значительной степени преодолены в результате обучения, направленного на формирование полноценных знаний, в которых чувственное и понятийное представлены в единстве. Надлежащим образом организованное обучение и воспитание слабовидящих способно обеспечить полноценное развитие мышления, воображения, прежде всего за счет расширения чувственного опыта детей.

В связи с вопросом, связанным с проблемой развития дивергентного мышления у детей с нарушениями зрения, нами было проведено экспериментальное исследование дивергентного мышления у 50 подростков. 25 слабовидящих подростков составили экспериментальную группу и 25 человек — контрольную группу, в которую вошли подростки с нормальным зрением. Возраст испытуемых — 13—14 лет. Учащимся предлагались следующие

щие задания: методика «Две линии», направленная на изучение дивергентной продуктивности на образном материале, методика «Классификация», изучение дивергентной продуктивности на семантическом материале, методика «Предложение», направленная на изучение дивергентной продуктивности при операциях с символическим материалом [4]. В процессе обработки полученного материала, опираясь на принцип нормативности развития и возрастной эталон, мы получили данные, характеризующие особенности дивергентного мышления у слабовидящих подростков. Так были выявлены уровни дивергентного мышления по результатам всех трех предложенных заданий. Среди нормально видящих подростков высокий уровень дивергентности на семантическом материале показали 17,6 %; средний — 64,7 % и низкий — 17,6 % учащихся. Показатели слабовидящих подростков: высокий — 11,8 %; средний — 23,5 %; низкий — 64,7 %. Показатели дивергентной продуктивности на образном материале: нормально видящие: высокий — 29,4 %, средний — 58,8 %, низкий — 11,8 %; слабовидящие: высокий — 23,5 %, средний — 64,7 %, низкий — 11,8 %. И уровень дивергентной продуктивности при операциях с символическим материалом: высокий — 58,8 %, средний — 42,2 %, низкий — 0 %; слабовидящие: высокий — 0 %, средний — 5,9 %, низкий — 94,1 %.

Обобщая полученные данные, можно констатировать, что слабо-

видящие подростки в сравнении с нормально видящими подростками представили недостаточно полный и разносторонний анализ и фрагментарный синтез в процессе сравнения. Выполняя задание на выделение групп слов, схожих по объединяющим признакам, слабовидящие учащиеся устанавливали сходство в одних случаях на основе очень общих, генерализованных признаков, в других — на основе несущественных, например: *стрела, пчела, крокодил* — «связаны с угрозой жизни человека»; *стрела и лодка* — «из дерева». Словесные обобщения выделенных групп у учащихся не всегда были адекватными, наблюдались трудности при словесном обобщении, что говорит о низком понятийно-обобщенном уровне — примером может служить эта группа: *змея, пчела, воробей* — «передвигаются по воздуху», *стрела, змея* — «узкие». Наиболее успешны результаты выполнения задания на изучение дивергентной продуктивности на образном материале, где слабовидящие учащиеся показали достаточно высокий уровень сформированности интеллектуализированных способностей конструирования на образном материале.

Изучение характера и причин ошибок, наблюдаемых при выполнении заданий, показало, что у детей с нарушениями зрения выделение общих или групповых существенных признаков объектов требует сложной аналитико-синтетической деятельности, которая совершенствуется в процессе обучения и раз-

вития. Во избежание формализма при усвоении знаний во время учебно-воспитательного процесса необходимо использовать приемы конкретизации мыслительной деятельности на основе развития у учащихся с нарушениями зрения наблюдательности при осуществлении сохраненных видов перцепции. Психологические исследования подтверждают тот факт, что к 13—14 годам темп развития наглядно-образного мышления снижается. В процессе обучения и целенаправленной практической деятельности у детей с нарушениями зрения, как и у нормально видящих, изменяется соотношение между чувственным и словесно-логическим. Роль непосредственных чувственных форм познания в старшем школьном возрасте сужается за счет развития мыслительных операций, логической интерпретации фактов. Процессы интериоризации имеют также важное компенсаторное значение. Выполнение действий переходит в умственный план, практические, внешние, предметные действия выполняются во внутреннем плане. Развивая у детей с нарушением зрения словесно-логическое мышление, необходимо помнить, что отвлеченные знания в словесной форме не могут раскрыть всего богатства объективного мира. Догматическое освоение понятий и формальное оперирование ими могут быть преодолены путем конкретизаций, формирования новых и коррекции имеющихся представлений на основе широкого использования наглядных пособий, озна-

комления с натуральными объектами. Одним из признаков способности к творческому мышлению является открытость опыту, чувствительность к новому. При сопоставлении двух типов мышления — дивергентного (открытого, конструктивного, творческого) и конвергентного (одностороннего, репродуктивного, нетворческого) и соответственно двух типов личностей (креативов и интеллектуалов) — показано, что в противоположность интеллектуалам, которые могут решать успешно даже самые сложные, но уже готовые, поставленные кем-то проблемы, креативы способны сами видеть и ставить проблемы.

Таким образом, как показали результаты проведенного нами исследования, есть необходимость более внимательного отношения к проблеме развития дивергентного мышления у детей с нарушениями зрения. В отличие от конвергентного, дивергентное мышление предполагает в человеке способность к пониманию того, что имеется ряд задач (ситуаций), в которых требуется осознанный поиск нескольких способов решений (нахождения результатов) либо возможна вариативность полученных результатов решений. Успешность мыслительной деятельности предполагает необходимость целенаправленной разработки программ и способов их реализации в ходе работы по формированию мышления школьников с нарушениями зрения. Учет возраста, индивидуальных особенностей психического развития и особенности дефекта зрения в их соот-

ношении со спецификой объекта познания являются наиважнейшими факторами при разработке содержания данных коррекционных программ. В содержание программ необходимо включать задания дивергентного типа и обеспечивать превалирование развивающих возможностей учебного материала над его информационной насыщенностью; требуется использование системы методических приемов, направленных на формирование дивергентного, творческого мышления.

Очевидно, что возможность чувственного отражения при патологии зрения существенно ограничена по сравнению с нормой — целый ряд данных о внешнем мире слепые могут получить и получают опосредствованно, косвенным путем, благодаря работе мышления. Исследования дивергентного мышления имеют научную и практическую актуальность, так как творческая инициатива личности является существенным ресурсом развития общества. И насколько этот ресурс будет реализовываться, зависит от условий, которые способствуют развитию креативности. С учетом этого, педагогам необходимо выбирать и разрабатывать адекватные средства формирования творческого мышления, так как прежние не отвечают образовательной парадигме нового тысячелетия. Обновление современной системы образования, связанное с гуманизацией учебно-воспитательного процесса, обуславливает необходимость создания психологических условий

для развития творческой личности каждого ребенка, формирование учащегося как активного субъекта учебной деятельности.

Литература

1. Богоявленская, Д. Б. Психология одаренности: понятие, виды, проблемы / Д. Б. Богоявленская, М. Е. Богоявленская. — М., 2005.
2. Богоявленская, Д. Б. Психология творческих способностей / Д. Б. Богоявленская. — М. : Академия, 2002.
3. Гилфорд, Дж. Три стороны интеллекта. Психология мышления / Дж. Гилфорд. — М., 1965. — С. 433—457.
4. Головей, Л. А. Практикум по возрастной психологии : учеб. пособие. — 2-е изд. / Л. А. Головей, Е. Ф. Рыбалко. — СПб. : Речь, 2008.
5. Ильин, Е. П. Психология творчества, креативности, одаренности / Е. П. Ильин. — СПб. : Питер, 2009.
6. Литвак, А. Г. Психология слепых и слабовидящих / А. Г. Литвак. — СПб. : КАРО, 2006.
7. Психологический словарь / под ред. В. П. Зинченко, Б. Г. Мещерякова. — 2-е изд., перераб. и доп. — М. : Педагогика-Пресс, 1966. — 440 с.
8. Психология художественного творчества. — М. : Академический Проект, 2005.
9. Солдатова, Е. Л. Психология развития и возрастная психология. Онтогенез и дизонтогенез : учеб. пособие / Е. Л. Солдатова, Г. Н. Лаврова. — Ростов н/Д : Феникс, 2004
10. Туник, Е. Е. Психодиагностика творческого мышления. Креативные тесты / Е. Е. Туник. — СПб. : Дидактика Плюс, 2002.
11. Холодная, М. А. Психология интеллекта. Парадоксы исследования / М. А. Холодная. — 2-е изд. — СПб. : Питер, 2002.

О. Д. Ларина, Е. Е. Шевцова

Россия, Москва

O. D. Larina, E. E. Shevtsova

Moscow, Russia

**СИСТЕМА
ПОЛИПРОФЕССИОНАЛЬНОГО
ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ
СПЕЦИАЛИСТОВ КАК УСЛОВИЕ
СОЗДАНИЯ ЕДИНОГО
РЕАБИЛИТАЦИОННОГО
ПРОСТРАНСТВА
СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ
СЛУЖБЫ НЕЙРОРЕАБИЛИТАЦИИ
Г. МОСКВЫ**

**THE SYSTEM
OF POLYPROFESSIONAL
INTERACTION OF SPECIALISTS
AS A CONDITION OF CREATING
A UNIFORM REHABILITATION
ENVIRONMENT
OF A SPECIALIZED SERVICE
FOR NEUROREHABILITATION
IN MOSCOW**

Аннотация. Рассматривается проблема профессионального взаимодействия специалистов разного профиля, осуществляющих комплексную реабилитацию лиц разного возраста с речевыми нарушениями, обусловленными локальными органическими поражениями центральной нервной системы. Анализируются организационно-содержательные аспекты совершенствования коррекционно-реабилитационной помощи пациентам с последствиями инсультов, черепно-мозговых травм, нейроинфекций и пр. Раскрывается алгоритм профессионального взаимодействия специалистов специализированной службы нейрореабилитации г. Москвы, основанный на принципах оптимизации реабилитационного сопровождения пациентов, обеспечения согласованности и преемственности их профессионального взаимодействия.

Ключевые слова: нейрореабилитация; речевые нарушения; очаговые поражения головного мозга; инсульт; черепно-мозговая травма; заикание; стратегия; методология; алгоритм полипрофессионального взаимодействия.

Сведения об авторе: Ларина Ольга Данииловна, доцент.

Abstract. The article is devoted to the problem of professional interaction between specialists of different profiles, carrying out comprehensive rehabilitation of people of different ages with speech disorders caused by local organic lesions of the central nervous system. It examines the organization and content of improvement of correctional and rehabilitation care of patients who suffered from stroke, traumatic brain injury, CNS, etc. The article discloses an algorithm of professional interaction of specialists of a specialized service for neurorehabilitation in Moscow, based on the principles of optimization of rehabilitation support of patients, provision of consistency and continuity of their professional interactions.

Key words: neurorehabilitation; speech disturbances; focal brain injury; stroke; traumatic brain injury; stuttering; strategy; methodology; algorithm of polyprofessional interaction.

About the author: Larina Olga Daniilovna, Associate Professor.

Место работы: кафедра логопедии, Московский государственный гуманитарный университет им. М. А. Шолохова.

Контактная информация: 109240, Москва, ул. Ташкентская, 18, к. 4.
E-mail: o-larina@rambler.ru.

Сведения об авторе: Шевцова Елена Евгеньевна, доцент.

Место работы: кафедра логопедии, Московский государственный гуманитарный университет им. М. А. Шолохова.

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

Современные концепции реабилитационной помощи лицам с различными формами речевой патологии опираются на принцип эффективного использования инновационного ресурсного потенциала того учреждения, на базе которого они реализуются. Сформированный за последние десятилетия ресурсный потенциал Центра патологии речи и нейрореабилитации Департамента здравоохранения г. Москвы обеспечивает рациональное функционирование и эффективное развитие реабилитационной среды в интересах всех участников реабилитационного процесса, позволяет осуществлять научную апробацию и последующее внедрение инновационного опыта осуществления нейрореабилитационной помощи.

Нейрореабилитация — сложнейший, патогенетически обоснованный процесс комплексного мультидисциплинарного воздействия, основанного на сочетании высокотехнологической медицинской помощи с комплексом восстановительных нейрореабилитационных

Place of employment: Department of Logopedics, Moscow State Humanitarian University named after M. A. Sholokhov.

About the author: Shevtsova Elena Evgenievna, Associate Professor.

Place of employment: Department of Logopedics, Moscow State Humanitarian University named after M. A. Sholokhov.

мероприятий, включающих, помимо медицинского, медико-психологическое, медико-педагогическое и медико-социальное воздействия, значение, соотношение и интенсивность которых различаются на разных этапах заболевания. Этот процесс обращен прежде всего к личности больного.

Реализация программы комплексной нейрореабилитации, благодаря которой были заложены предпосылки и основы создания в Москве специализированной службы, началась в 1959 г. на базе НИИ неврологии РАМН под руководством Э. С. Бейн. Экспериментально-практические разработки, которые осуществлялись в процессе реализации программы, легли в основу создания современной концепции нейрореабилитации (Э. С. Бейн, Т. Г. Визель, Е. Н. Винарская, О. А. Кроткова, А. Р. Лурия, Л. И. Московичюте, В. Л. Найдин, Л. Г. Попова, В. Я. Репин, Э. Г. Симерницкая, Е. Д. Хомская, В. М. Шкловский, М. К. Шохор-Троцкая и др.). В дальнейшем, в 1987—1992 гг., был создан науч-

ный центр, на базе которого осуществлялась разработка, апробация и внедрение инновационных технологий реабилитации больных с локальными органическими поражениями головного мозга — Центр патологии речи и нейрореабилитации (ЦПРиН), на базе которого мы проводили экспериментальную работу по разработке и апробации алгоритма полипрофессионального взаимодействия специалистов, осуществляющих комплексную реабилитацию пациентов с последствиями очаговых поражений ЦНС.

В настоящее время ЦПРиН является центральным звеном единой системы нейрореабилитации пациентов с последствиями очаговых поражений головного мозга в г. Москве.

Характеризуя современное состояние нейрореабилитации в нашем регионе, необходимо отметить, что оказание специализированной помощи пациентам на разных этапах заболевания организовано на базе 82 лечебно-профилактических учреждений г. Москвы (в 119 специализированных кабинетах), в том числе в нейрохирургических и неврологических стационарах (30 учреждений), специализированных кабинетах территориальных поликлиник (32 учреж-

дения), психоневрологических диспансерах (18 учреждений), госпиталях для ветеранов Великой Отечественной войны (2 учреждения). Научное руководство и координацию деятельности этой специализированной службы осуществляет Московский центр патологии речи и нейрореабилитации Департамента здравоохранения (см. рис. 1).

Существенным достижением в становлении службы нейрореабилитации является представление единой концепции нейрореабилитации, основные научные положения которой разрабатывались при непосредственном участии специалистов ЦПРиН. В результате совместной работы научно-методического и организационного центра и Отдела патологии речи и нейрореабилитации Московского научно-исследовательского института психиатрии Минздравсоцразвития РФ, ЦПРиН и практических учреждений здравоохранения города были систематизированы научно-методологические принципы, положения, разработаны методические рекомендации, регламентирующие деятельность службы, подготовлены стандарты, технологические карты нейрореабилитации пациентов на разных этапах течения заболевания.

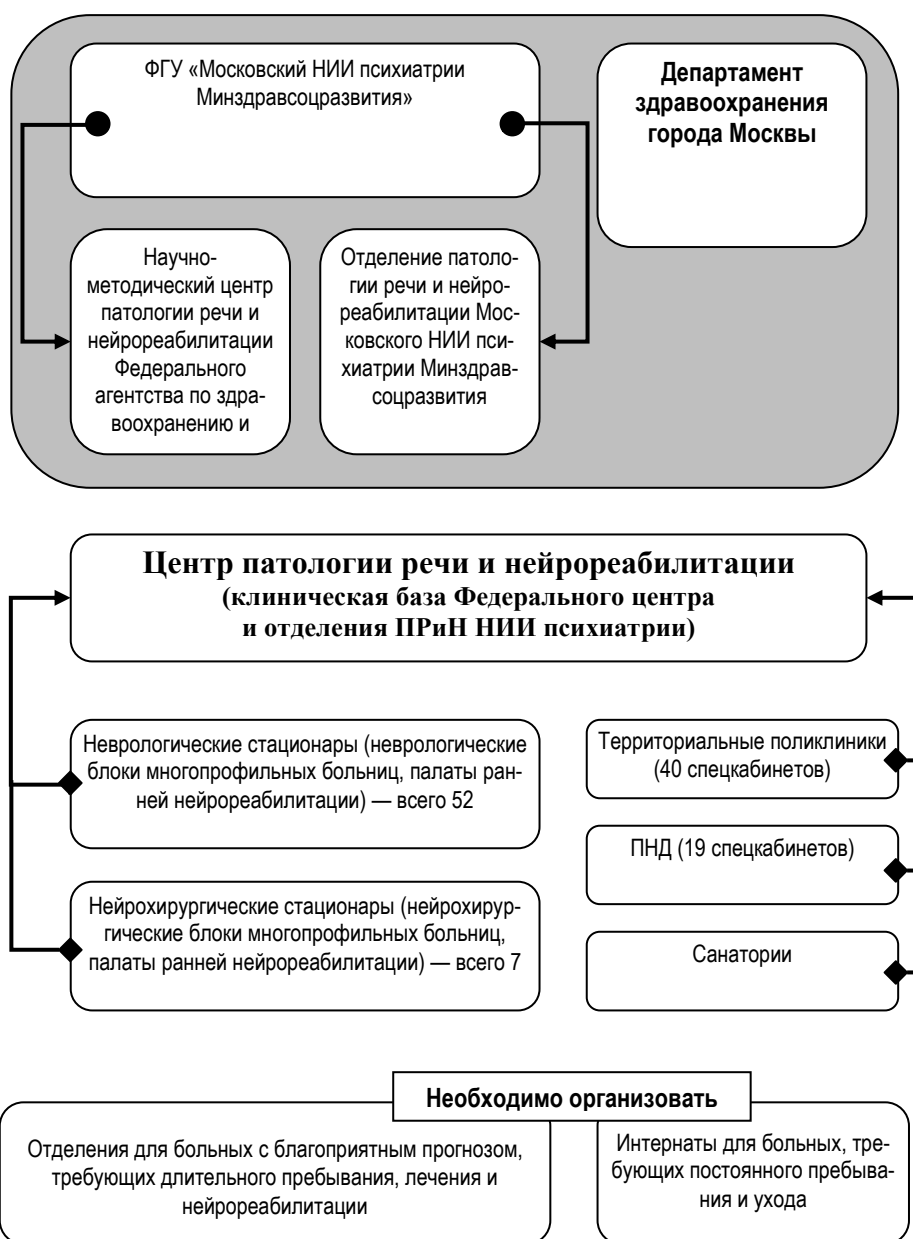


Рис. 1. Структура нейрореабилитационной службы Москвы

Особую ценность представляют уникальные технологии диагностики и коррекции нарушений

ВПФ у лиц с последствиями локальных поражений ЦНС различного возраста, апробированные и вне-

дренные в практическую деятельность службы нейрореабилитации.

Разработанная структурно-организационная модель специализированной службы нейрореабилитации г. Москвы определяет современные тенденции и ориентиры становление аналогичных служб в международной системе здравоохранения. Благодаря созданию современных научно обоснованных методических рекомендаций и технологических инновационных разработок в настоящее время накопленный в ЦПРН многолетний опыт нейрореабилитации пациентов с последствиями локальных поражений ЦНС начинает активно внедряться в других регионах Российской Федерации, а также за ее пределами.

Методический ресурсный потенциал учреждения представлен в нормативной документации учреждения (положения о Центре и его подразделениях, штатные нормативы, должностные обязанности, нормы нагрузки специалистов, перечень оборудования, положение о логопедическом кабинете поликлиники, психоневрологическом диспансере и других лечебно-профилактических учреждениях и т. д.), алгоритмах психолого-педагогического сопровождения пациентов с разными формами нарушений ВПФ вследствие очаговых поражений головного мозга, компьютерных программах восстановления речи и других высших психических функций, дистанционных программах сопровождения пациентов «Стационара на дому», основанных на

использовании телекоммуникационных систем психолого-педагогической диагностики, лечения и нейрореабилитации.

Перспективы оптимизации и совершенствования организационно-содержательных аспектов функционирования службы нейрореабилитации связаны с созданием и внедрением медицинских информационных систем (МИС), в том числе электронной версии специализированной (нейрореабилитационной) истории болезни, автоматизированной системы управления Центром и специализированной службой города.

В целом следует отметить, что в настоящее время ЦПРН является уникальным лечебно-профилактическим учреждением, осуществляющим высокотехнологическую медицинскую, психолого-педагогическую и социально-психологическую помощь на всех этапах реабилитации пациентов с последствиями органического поражения центральной нервной системы.

Для решения проблем лечения и нейрореабилитации в центре были созданы условия для формирования кадрового потенциала учреждения, подбора и подготовки специалистов, обладающих профессиональной компетентностью в смежных областях — медицине, дефектологии, психологии, педагогике, социальной работе и др. Подготовка кадров профессиональных нейрореабилитологов — важная и трудная задача, без решения которой невозможно создание и эффективное функционирование совре-

менной специализированной службы. В связи с этим на базе Центра патологии речи и нейрореабилитации был создан Институт медицинской психологии и дефектологии, реализующий задачу повышения квалификации и переподготовки врачей, психологов, дефектологов и организаторов здравоохранения в области нейрореабилитации. В институте регулярно проводятся образовательные мероприятия и научно-практические конференции для логопедов, дефектологов, психологов, работающих в области нейрореабилитации (всего за период существования института подготовлено более 5 тыс. специалистов). В учреждении работают высококвалифицированные специалисты различного профиля, совместные усилия которых на этапе комплексной диагностики, лечения и нейрореабилитации взрослого и детского населения обуславливают улучшение функциональных показателей и социального прогноза крайне тяжелых больных с органическими поражениями ЦНС различного генеза (последствиями черепно-мозговой травмы, нейроинфекции, инсульта и других заболеваний ЦНС), имеющих нарушения речи и других ВПФ.

Необходимость разработки алгоритма профессионального взаимодействия разнопрофильных специалистов ЦПРиН, обеспечивающего согласованность и преемственность их совместных усилий при организации специализированной помощи, была продиктована

соображениями целесообразности и адресности коррекционно-реабилитационного воздействия. Предлагаемый регламент и порядок координации совместных усилий специалистов позволяет оптимизировать процесс выбора необходимого объема из общего перечня предоставляемых реабилитационных услуг, помогает определить максимально эффективную форму, содержание и технологии осуществления реабилитационной помощи, учитывающие индивидуальные реабилитационные потребности пациента с последствиями локального органического поражения ЦНС.

В специальной педагогике и психологии проблемы профессионального взаимодействия субъектов коррекционного процесса изучались в рамках взаимодействия лишь некоторых участников образовательного процесса (психолог и социальный педагог, психолог и дефектолог, логопед и психолог и пр.). При этом большинство исследователей единодушно указывают на сложность и неоднозначность, а в некоторых случаях и непродуктивность существующих на практике форм межпрофессионального взаимодействия, отсутствие единых этических нормативов и правил, регулирующих профессиональные взаимоотношения в образовательных и медицинских учреждениях (Е. Ф. Архипова, Т. Н. Волковская, И. В. Дубровина, Е. А. Екжанова, Т. С. Леви, А. К. Маркова, Н. В. Оглезнева, Т. Н. Павловская, А. М. Прихожан, В. В. Рубцов и др.).

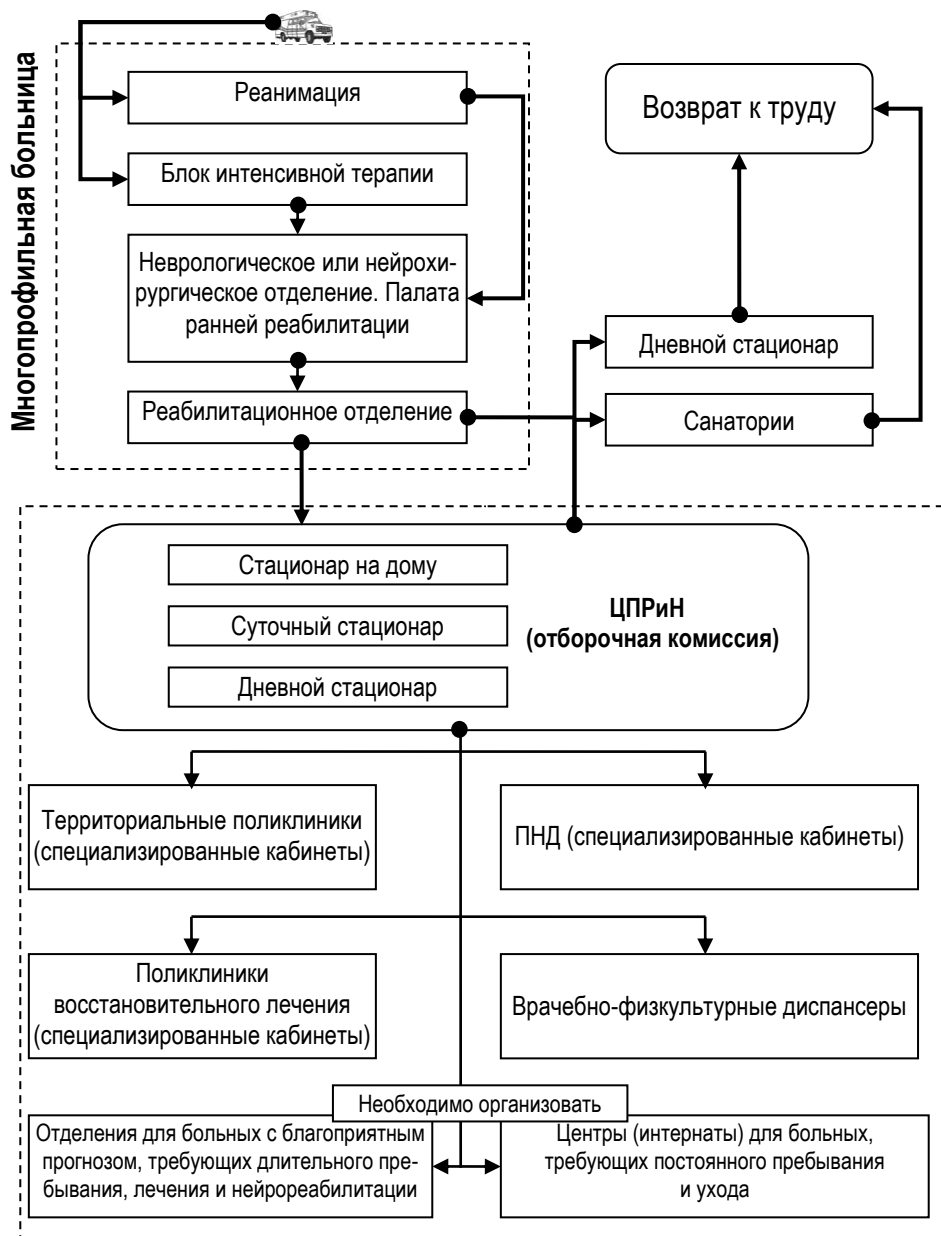


Рис. 2. Алгоритм оказания нейрореабилитационной помощи больным с последствиями инсульта и черепно-мозговой травмы на разных этапах заболевания

Новые интегративные подходы к пониманию содержательно-организационных аспектов реабилитационной помощи, признание

принципа комплексности в качестве основополагающего условия ее эффективности указывают на необходимость анализа многоуровневой и многокомпонентной структуры системы профессиональных взаимоотношений и взаимодействий, выбора эффективных регуляторов и создания единых правил, регламентов и алгоритмов полипрофессионального взаимодействия.

Их разработка связана в значительной степени с необходимостью, с одной стороны, максимально консолидировать и интегрировать усилия специалистов, а с другой — четко распределить сферу влияния и ответственности каждого из них, определив степень и последовательность включения в процесс реализации реабилитационных мероприятий.

Полипрофессиональное взаимодействие является основой создания эффективного реабилитационного пространства, необходимым условием продуктивного использования ресурсного потенциала реабилитационного учреждения. Поэтому важно, с одной стороны, четко разграничить сферу профессиональной компетенции и ответственности каждого специалиста (например, в рамках должностных инструкций и внутреннего трудового распорядка), а с другой — определить механизм консолидации профессиональных усилий.

Общая ответственность за реабилитационный эффект проводимых мероприятий предполагает четкое понимание целей, функций, этапов и методов реабилитацион-

ного воздействия. Как отмечает Н. Н. Нечаев, нередко психолог или врач выполняют роль педагога, организуя процесс обучения с целью оценки терапевтического эффекта от назначенного лечения или определения эффективности психологической стимуляции развития пациента. В то же время логопед, социальный педагог, учитель-дефектолог выполняют функцию психолога, целенаправленно изучая в процессе педагогической деятельности психологические особенности подопечных, осуществляя коррекцию нарушенных познавательных функций, предупреждая возможную личностную деформацию. Аналогичные механизмы во взаимоотношениях других участников реабилитационного процесса остаются недостаточно изученными в настоящее время, в связи с чем необходимо четко регламентировать процесс совместной профессиональной деятельности специалистов в интересах пациента с последствиями органического поражения ЦНС.

В соответствии с концептуальными положениями междисциплинарного подхода, профессиональное взаимодействие специалистов службы нейрореабилитации имеет трехкомпонентную структуру (Е. А. Екжанова).

Первый компонент определяет механизм полипрофессионального взаимодействия специалистов с теоретико-методологических позиций и конкретизирует особенности, принципы, условия, нормы и протокол их взаимодействия в соответ-

стве с типом решаемых реабилитационных задач и субъектных отношений в условиях единого реабилитационного пространства (учитель — дефектолог, педагог — врач, педагог — психолог и др.).

Второй компонент раскрывает структуру межпрофессионального взаимодействия в русле таких понятий, как субъект, объект и предмет взаимодействия, оптимальные формы, средства, методы и стратегии эффективной профессиональной коммуникации, результат деятельности.

Третий компонент отражает соответствие профессионального взаимодействия специалистов особенностям реабилитационного процесса на разных этапах его реализации, возрастным особенностям пациента, структуре имеющегося у него нарушения и реабилитационного потенциала.

При составлении алгоритма профессионального взаимодействия мы учитывали значимые факторы оптимизации реабилитационного процесса и необходимые параметры создания эффективной реабилитационной среды (единого реабилитационного пространства) в условиях ЦПРиН. Рассмотрим некоторые из этих факторов подробнее.

Общеизвестно, что многие реабилитационные технологии, процедуры и услуги, вызывающие эквивалентное (дублирующее) коррекционно-реабилитационное влияние, обладают тем не менее различным уровнем эффективности при их использовании в работе с пациентами, имеющими разные клинические

и психолого-педагогические проявления заболевания. При этом пациенты с последствиями органического поражения ЦНС часто демонстрируют церебрастенические состояния, при которых реабилитационные сессии вызывают утомление и даже психическое истощение. Ухудшение эмоционального состояния пациента снижает эффективность проводимых мероприятий, поэтому необходимо оптимизировать объем и содержание реабилитационных воздействий для каждого пациента, адресно и аргументированно осуществлять выбор наиболее подходящих технологий восстановления его нарушенных функций.

Также важно учитывать, что центр имеет сложную структуру, благодаря которой значительно расширены возможности выбора оптимальной вариативной стратегии и формы реабилитации пациентов (в условиях дневного, суточного стационаров, стационара на дому). Предлагаемый алгоритм раскрывает не только механизм внутриведомственного взаимодействия, но и указывает на возможности и необходимость преемственности между специалистами центра и учреждений здравоохранения, социальной защиты и образования, в которых продолжается социальная реабилитация пациентов после прохождения курсового лечения в условиях ЦПРиН.

Для обеспечения рационального участия каждого из специалистов в едином и согласованном процессе комплексной нейрореаби-

литации пациентов в условиях ЦПРиН нами был разработан механизм профессионального взаимодей-

ствия специалистов медицинского, социального и психолого-педагогического профиля (см. рис. 3).



Рис. 3. Амбулаторно-поликлинический комплекс

В предлагаемой схеме ведущая роль в осуществлении реабилитационного процесса принадлежит Отделу клинической психологии

ЦПРиН, который является координационным центром специализированной службы по оказанию помощи взрослому и детскому населению

нию с нарушением высших психических функций, в том числе речи, с очаговыми поражениями головного мозга в результате перенесенного инсульта, черепно-мозговой травмы и других заболеваний центральной нервной системы. Специалисты данного отдела совместно с лечащим врачом осуществляют объективную оценку реабилитационного потенциала пациентов на основе комплексного анализа результатов нейропсихологического изучения состояния высших психических функций, дополненного данными лучевой, функциональной диагностики, результатами лабораторных исследований, и программируют реабилитационный маршрут, определяя степень включения специалистов других отделений.

По мере реализации составленной индивидуальной программы реабилитации осуществляется мониторинг происходящих изменений, и при необходимости вносятся корректировки в содержание реабилитационных мероприятий.

Структурные подразделения ЦПРН тесно взаимодействуют между собой, обеспечивая преемственность реабилитационного процесса на всех этапах восстановительного лечения и социализации.

Как правило, раннее начало реабилитационного процесса, сразу после выхода пациента из состояния комы, стабилизации его жизненно важных функций и появления сознательной активности, осуществляется в палате ранней реабилитации (в некоторых случаях — в отделении реанимации или в бло-

ке интенсивной терапии) в стационарах неврологического и нейрохирургического профиля. При этом содержание реабилитационных мероприятий включает как обязательные медицинские мероприятия (медикаментозная терапия, физиотерапия, лечебная физкультура, массаж и пр.), так и специализированную работу по дозированной стимуляции и актуализации глотательной функции, восстановлению нарушенных функций когнитивной (гнозис, внимание, праксис, память и др.) и речевой сферы (растормаживания речи с помощью средств невербальной коммуникации и других логопедических приемов) в соответствии с актуальными и потенциальными возможностями пациента. Эта работа первоначально осуществляется в палатах ранней нейрореабилитации, а в дальнейшем — в специализированных кабинетах лечебной физкультуры, массажа и логопедии под руководством лечащего врача нейропсихологами, логопедами, специалистами по нейромоторному тренингу и др. Координирует полипрофессиональное взаимодействие на данном этапе реабилитации лечащий врач пациента.

В зависимости от соматического и физического состояния больного, особенностей и степени выраженности нарушений двигательной, речевой и когнитивной сферы пациента и иных обстоятельств определяются оптимальные условия его дальнейшей нейрореабилитации. Оптимальный маршрут нейрореабилитации после выписки

из стационара определяется комиссией Центра патологии речи и нейрореабилитации, в состав которой включаются врачи разного профиля, логопеды, психологи.

Необходимый объем реабилитационных мероприятий определяется после комплексного изучения пациента в консультативно-диагностическом отделении Центра психиатром, неврологом, кардиологом, терапевтом, врачом лечебной физкультуры, логопедом и нейропсихологом (рис. 4).

На основании анализа полученных результатов обследования специалисты отборочной комиссии определяют целесообразность направления пациента в то или иное подразделение Центра патологии речи и нейрореабилитации (стационар суточного пребывания, дневной стационар для подростков и взрослых с заиканием, стационар на дому, детское отделение логопедов, амбулаторно-поликли-

нический комплекс для детей или специализированные кабинеты территориальных поликлиник, психоневрологических диспансеров).

В Центре междисциплинарное комплексное лечение и нейрореабилитация включают высокотехнологичные нейропсихологические методы диагностики и программирования процессов восстановления, нейросенсорные и нейромоторные программы, преодоление нарушений схемы тела и пространственной ориентации, индивидуальные и групповые занятия с нейропсихологом и логопедом, лечебную физкультуру, робототехнику (локомат), гидрокинезотерапию (лечебное плавание), использование антигравитационных костюмов, подошвенных стимуляторов и пр. Важнейшей задачей работы с больными на всех этапах лечения и нейрореабилитации является создание мотивации и установки на лечение.

- ◇ Невролог, психиатр, терапевт, кардиолог, нейропсихолог, офтальмолог, отоларинголог, врач лечебной физкультуры, врач-физиотерапевт, логопед и др.
- ◇ МРТ
- ◇ ЭЭГ, ЭЭГ-картирование
- ◇ Уровень постоянных потенциалов головного мозга (УПП)
(косвенная оценка метаболизма мозга)
- ◇ Доплерография
- ◇ Транскраниальная магнитная стимуляция
- ◇ Стабилометрия
- ◇ Клинико-биохимические исследования
- ◇ и др.

Рис. 4. Программа обследования в ЦПРиН

Продолжительность лечения в каждом из подразделений Центра определяется комиссионно в зависимости от показаний. При этом

коллективно определяется и объем необходимых для каждого пациента комплексных нейрореабилитационных мероприятий, проводи-

мых в отделениях Центра или других подразделениях службы (диагностика, медикаментозное лечение, физиотерапия, лечебная физкультура, массаж, психотерапия, логопедические занятия, нейросенсорный и нейромоторный тренинги, работа в компьютерных кабинетах, социотерапия и пр.).

Пациенты, завершившие курс интенсивной терапии и нейрореабилитации в отделениях Центра, направляются для продолжения восстановительной терапии в специализированные логопедические кабинеты территориальных поликлиник, поликлиники восстановительного лечения, психоневрологические и врачебно-физкультурные диспансеры по месту жительства или в стационаре на дому. Таким образом обеспечивается длительное, непрерывное лечение и нейрореабилитация в максимально полном объеме.

Такая система позволяет реализовать важнейшие принципы — непрерывности, длительности и интенсивности, — обеспечивает согласованность полипрофессионального взаимодействия специалистов, что повышает эффективность лечения и нейрореабилитации и способствует скорейшему восстановлению социального функционирования пациента.

Апробация представленного алгоритма осуществлялась на базе ЦПРиН с 2009 г. При этом помощь осуществлялась на базе 35 отделений: консультативно-диагностического, суточного стационара и дневного стационара на 365 коек, стационара на дому на 100 мест,

амбулаторно-поликлинического комплекса, осуществляющего поддерживающую терапию для больных с последствиями инсульта и нейротравмы на 30 мест, дневного стационара для взрослых больных с нарушением общения и коммуникации (пациенты с логоневрозом), детского отделения, отделения фониатрии, функциональной диагностики, отдела фармакотерапии, лечебной физкультуры и массажа, отдела клинической психологии, физиотерапии, отделения восстановления социально-бытовых и трудовых навыков (эрготерапия), организационно-методического отдела, центра телемедицины и информационных технологий.

Алгоритм полипрофессионального взаимодействия обеспечивает эффективную координацию работы 839 сотрудников центра: врачей разных специальностей — педиатров, неврологов, психиатров, психотерапевтов, терапевтов, кардиологов, офтальмологов, отоларингологов (фониатров), дерматовенерологов, стоматологов, специалистов по лечебной физкультуре и массажу, физиотерапевтов, а также психологов, нейродефектологов, социальных работников, специалистов по социально-бытовой и трудовой реабилитации и др. Это позволяет осуществлять на современном уровне комплексную диагностику, лечение и нейрореабилитацию тяжелых больных, а также предоставляет возможность использовать междисциплинарный бригадный метод работы.

Представленная система организации полипрофессионального

взаимодействия специалистов службы специализированной нейрореабилитационной помощи отвечает современным стандартам и этическим нормам профессионального общения, способствует созданию единого реабилитационного пространства, что обеспечивает наиболее эффективное использование ресурсов ЦПРиН для оказания высокотехнологичной помощи пациентам с последствиями очаговых поражений головного мозга.

Пациент с нарушением высших психических и двигательных функций вследствие инсульта, черепно-мозговой травмы и других заболеваний ЦНС:

1) получает высококвалифицированную помощь на разных этапах заболевания;

2) обеспечен дифференцированными медицинскими и нейропсихологическими методами работы, соответствующими каждому виду расстройств и этапу заболевания, объединенными общей программой восстановления двигательных, высших психических функций, в том числе речи, преодоления психических нарушений;

3) в течение длительного времени до и после получения инвалидности находится под наблюдением специалистов.



Рис. 5. Нейрореабилитационные мероприятия

Литература

1. Бейн, Э. С. Реабилитация больных с афазией вследствие инсульта / Э. С. Бейн, Т. Г. Визель, М. К. Шохор-Троцкая. — М., 1977.
2. Белова, А. Н. Нейрореабилитация : руководство для врачей / А. Н. Белова. — М., 2010.
3. Вассерман, Л. И. Методы нейропсихологической диагностики / Л. И. Вассерман, С. А. Дорофеева, Я. А. Меерсон. — СПб., 1997.
4. Варако, Н. А. О некоторых вопросах российской нейрореабилитации / Н. А. Варако // Культурно-историческая психология. — 2008. — № 4.
5. Григорьева, В. П. Когнитивная нейрореабилитация больных с очаговыми поражениями головного мозга : учеб. пособие / В. П. Григорьева, М. С. Ковязина, А. Ш. Тхостов. — М. : УМК «Психология», 2006.
6. Демиденко, Т. Д. Основы реабилитации неврологических больных / Т. Д. Демиденко, Н. Г. Ермакова. — СПб. : ФОЛИАНТ, 2004.
7. Кадыков, А. С. Реабилитация после инсульта / А. С. Кадыков. — М. : Миклош, 2003.
8. Кадыков, А. С. Реабилитация неврологических больных / А. С. Кадыков, Л. А. Черникова, Н. В. Шахпаронова. — М., 2009.
9. Коган, О. Г. Медицинская реабилитация в неврологии и нейрохирургии / О. Г. Коган, В. П. Найдин. — М. : Медицина, 1988.
10. Коновалов, А. Н. Клиническое руководство по черепно-мозговой травме. Система организации нейрореабилитационной помощи при черепно-мозговой травме / А. Н. Коновалов, Л. В. Потапов, Л. Б. Лихтерман. — М. : Антидор, 2002.
11. Малокова, Н. Г. Значение нейропсихологической диагностики для лечения и нейрореабилитации пациентов с последствиями инсульта и черепно-мозговой травмы / Н. Г. Малокова, В. М. Шкловский // Взаимодействие специалистов в оказании помощи при психических расстройствах : материалы общерос. конф. — М., 2009.
12. Скворцова, В. И. Ранняя реабилитация больных с инсультом : метод. рек. / В. И. Скворцова, Г. Н. Голухов, Л. Л. Тутанцев. — М., 2004.
13. Суслина, З. А. Инсульт: диагностика, лечение, профилактика / З. А. Суслина, М. А. Пирадов, Ю. Я. Варакин, А. С. Кадыков, М. М. Танащян, Л. А. Гераскина, Н. В. Шахпаронова. — М. : МЕДпресс-информ, 2008.
14. Цветкова, Л. С. Нейропсихологическая реабилитация больных / Л. С. Цветкова. — М. : МПСИ : Модэк, 2004.
15. Шкловский, В. М. Лечение и нейрореабилитация больных с последствиями инсульта и черепно-мозговой травмы — стратегическая задача здравоохранения / В. М. Шкловский // Современные принципы терапии и реабилитации психически больных : материалы науч.-практ. конф. — М., 2006.
16. Шкловский, В. М. Междисциплинарность — основополагающий принцип нейрореабилитации больных с последствиями инсульта, черепно-мозговых травм и других заболеваний ЦНС // Взаимодействие специалистов в оказании помощи при психических расстройствах : материалы общерос. конф. — М., 2009.

О. Г. Нугаева **O. G. Nugayeva**
Екатеринбург, Россия Ekaterinburg, Russia

**РОЛЬ СИСТЕМООБРАЗУЮЩИХ
ФАКТОРОВ В ПРОЦЕССЕ
ФОРМИРОВАНИЯ И РАЗВИТИЯ
ГЕНДЕРНОЙ ИДЕНТИЧНОСТИ
У ПОДРОСТКОВ С НАРУШЕНИЕМ
ИНТЕЛЛЕКТА И У ПОДРОСТКОВ
С НОРМАЛЬНЫМ
ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНЫМ
РАЗВИТИЕМ**

**THE ROLE OF SYSTEMIC
FACTORS IN THE PROCESS
OF FORMATION
AND DEVELOPMENT OF GENDER
IDENTITY OF ADOLESCENTS
WITH INTELLECTUAL
DISORDERS AND ADOLESCENTS
WITH NORMAL INTELLECTUAL
DEVELOPMENT**

Аннотация. Рассматривается роль матери и отца как системообразующих факторов в формировании и развитии гендерной идентичности подростков с разным уровнем интеллектуального развития.

Ключевые слова: системообразующие факторы (мать, отец); гендерная идентичность; подростки с нарушением интеллекта; подростки с нормальным интеллектуальным развитием.

Сведения об авторе: Нугаева Ольга Георгиевна, кандидат психологических наук, профессор кафедры специальной педагогики и специальной психологии.

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

Контактная информация: 620017, г. Екатеринбург, пр-т Космонавтов, 26. nugaolga@yandex.ru.

В современных исследованиях проблема гендерной социализации детей продолжает быть актуальной. И. С. Клецина, М. Нуриева категорию социализации определяют как предмет научного анализа в гендерной практике [4; 5], Л. Э. Семёнова гендерные исследования рас-

Abstract. The article is devoted to the role of mother and father as strategic factors in the formation and development of gender identity in adolescents with different levels of intellectual development.

Key words: core factors (mother, father), gender identity, adolescents with intellectual disorders, adolescents with normal intellectual development.

About the author: Nugayeva Olga Georgievna, Candidate of Psychology, Professor.

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

сматривает сквозь призму культурно-исторического подхода [6], Н. Ю. Флотская указывает на влияние трансформации традиционных стереотипов мужского и женского поведения на развитие гендерной идентичности детей и подростков [8], в работах О. А. Белобрыкиной,

М. А. Бутаевой, И. С. Клециной, М. А. Толстых, В. М. Целуйко родители рассматриваются как один из социализирующих факторов, оказывающих решающее влияние на процесс гендерной социализации детей [2; 3; 4; 7].

Говоря о базовых системообразующих факторах, оказывающих влияние на развитие и процесс формирования гендерной идентичности у подростков с разным уровнем интеллектуального развития, — девочек и мальчиков с нарушением интеллекта (НИ), девочек и мальчиков с нормальным интеллектуальным развитием (НИР), — остановим внимание на факторах «Мать» и «Отец». Рассмотрим значения этих факторов более подробно.

Образ матери у девочек с НИР (коэффициент корреляции Стьюдента $t = 0,331$) наполняется следующими характеристиками: «добрая», «хорошая», «любит меня», «умная», «лучшая подруга». Из этого ряда суждений обращает на себя внимание доминирование характеристик, касающихся отношений с матерью. Важность выделенной линии отношений находит подтверждение в суждениях, которые встречаются, но реже, в оценках образа матери: «поддерживает меня», «понимает меня», «помогает», «уважает меня», «заботится о всех членах семьи». Взгляд на мать, согласно представленному ряду высказываний, сосредоточен на взаимоотношениях, сконцентрированных полностью на ребенке. Эту картину добавляют характеристики внешних данных с подчеркиванием

типично женских качеств: «красивая», «женственная», «нежная», «самая лучшая женщина на свете», «идеал женщины». На наш взгляд, эти характеристики являются типичными для образа матери, соответствующими полоролевым стандартам. Среди суждений встречаются такие, которые характеризуют матерей с точки зрения общечеловеческих качеств и функционально выполняемых качеств матери как жены: «трудолюбивая», «отзывчивый человек», «интересный человек», «хорошая жена». Около 90 % суждений продемонстрировали положительно-эмоциональную нагрузку фактора «Мать» у девочек с НИР.

В группе девочек с НИ образ матери ($t = 0,305$), в добавление к типичным характеристикам, подобных тем, которые давали девочки контрольной группы, наделяется следующими характеристиками: «ласковая», «внимательная», «родная», «не пьет», «не курит», «нормальная», «любит (шить, готовить, прибираться)». Можно сказать, что девочки типичные составляющие образа матери дополняют характеристиками отдельных личностных свойств, подчеркивают отсутствие вредных привычек и исполнение обязанностей по дому.

Положительное эмоционально-оценочное отношение высказано девочками экспериментальной группы в 79,6 % суждений о матери.

Самыми типичными суждениями с отрицательно-эмоциональной окрашенностью оценки образа матери для девочек экспериментальной и контрольной групп яв-

ляются лишь следующие: «плохая» и «не разрешает ночевать у друзей» (девочки с НИР), «не разрешает с парнями гулять» (девочки с НИ). Данные оценки касаются негативного отношения к матери, обусловленного запрещающими санкциями по отношению к друзьям. Отличительными характеристиками негативного образа матери у девочек контрольной группы можно назвать такие: «часто придирается ко мне», «часто ругается с папой», «курит, и мне это неприятно». Отрицательные эмоции, как мы видим, касаются отношений между родителями, чрезмерной требовательности родителей в отношении детей и наличия вредных привычек. Отрицательная нагрузка фактора «Мать» у девочек с НИР присутствует в 3,6 % суждений.

В отличие от девочек контрольной группы, девочки экспериментальной группы выделяют негативно воспринимаемые характеристики своих матерей следующего плана: «самая плохая», «алкашка» (и синонимы этого слова), «нет мамы», «умерла», «злая», «не работает», «деремся друг с другом», «бросила меня». Выделенный ряд характеристик свидетельствует о переживании девочками фактов отсутствия матери, сложности семейных взаимоотношений, наркологических проблем матери. Отрицательная нагрузка фактора «Мать» представлена в 17,6 % суждений.

Сопоставляя результаты эмоционально-оценочного отношения девочек контрольной и экспериментальной групп, можно предположить, что для части девочек с НИ

матери не являются образцом для подражания и моделью для формирования адекватной гендерной идентичности. При длительном характере неблагоприятных взаимоотношений с матерью, что более вероятно при семейном воспитании, могут наблюдаться нарушения этапов становления гендерной идентичности.

Общими качествами, которые составляют образ матери у мальчиков контрольной ($t = 0,294$) и экспериментальной группы ($t = 0,223$), стали следующие качества: «хорошая», «добрая», «любит меня», «лучшая», «умная». К типичным качествам мальчики с НИР добавляют такие важные характеристики матери: «любит меня», «заботится о семье», «поглощена семейной жизнью», «всегда понимает меня», «самая классная мама на свете», «идеал женщины». В стереотипный набор качеств матери мальчики включают те, по которым можно судить о сформировавшемся идеальном образе матери: умная и красивая женщина, с любовью, вниманием и заботой хранящая домашний очаг, гендерный эталон в демонстрации модели женского поведения. Следует отметить, что у мальчиков данной группы практически отсутствуют отрицательно-эмоциональные оценки образа матери (таких всего 0,8 %).

Дополнительно к типичным качествам, выделенным мальчиками обеих групп, мальчики с НИ добавляют такие: «трудолюбивая», «работливая», «работает», «любит готовить», «хозяйственная», «не

пьет». Мать глазами мальчиков в данном контексте видится непьющей работницей, которая по общечеловеческим качествам может быть еще и «счастливой», «жизнерадостной» и «отличной женщиной». Положительно-эмоциональные оценки проявились в 86,5 % суждений. Отрицательный фон образа матери у мальчиков экспериментальной группы (8,2 %) более заметен по сравнению с экспериментальными данными мальчиков контрольной группы и включает характеристики такого рода: «пьяница», «нет мамы», «дура», «для меня никто», «уходит погулять». Даваемые характеристики позволяют высветить наркологические проблемы матерей, проблемы детей, связанные с переживанием детьми отсутствия матери в семье, проблемы взаимоотношений матерей и детей с проявлением неуважения к матери со стороны детей и с применением грубых слов в ее адрес.

В изучении определенного образа часто незаменимым становится сравнение его с другим — в нашем случае образа «Матери» с образом «Других матерей». Анализ суждений контрольных и основных групп испытуемых показал наличие стереотипизации в процессе познания другого человека. Так, положительная эмоциональная оценка сосредоточена на идентичных качествах, воспринимаемых всеми испытуемыми, а именно: «любят своих детей», «заботятся о своих детях», «добрые» и «хорошие». Разница проявляется в том, что у девочек и мальчиков с НИ качества «хоро-

шие» и «добрые» оказываются на первых местах (по мере выраженности данного высказывания в общей совокупности суждений). Эти качества проявляются в основном массиве суждений, которые можно отнести к категории эмоционального принятия образа другого даже в том случае, если штампы не способствуют построению образа другого с точностью, по принципу подобия. Однако различия в восприятии образа «Других матерей» обнаруживаются в сосредоточении суждений испытуемых контрольных групп на характере взаимоотношений матерей с детьми: «лучшие для своих детей», «лучшие подруги для своих детей». Мальчики используют такие эпитеты, как «богини», «молодцы», «добрее отцов», а девочки — «героини», «идеальные», «готовы отдать жизнь за своих детей». В основной группе девочки подчеркивают значимость понимания матерью своих детей, наличие работы у матери (возможно, это связано с нестабильной занятостью матери в сфере производительного труда) и близкую «нормальность». Мальчиками с НИ, кроме типичного образа, выделяется положительное материнское качество, обладающие которым матери «не отдают детей в детский дом». В восприятии другого человека всегда присутствует прошлый опыт взаимодействия с человеком из этой социальной группы, а также определенный уровень самосознания воспринимающего. Согласно взглядам Г. М. Андреевой, на основе ограниченного и в то же время

негативного прошлого опыта восприятие аналогичной самой группы неприязненное, что проявляется в суждениях [1]. Мы согласимся с высказыванием известного социального психолога, но отметим, что ограниченный опыт не всегда носит негативный оттенок. Можно предположить наличие у мальчиков данной экспериментальной группы негативного опыта, связанного с невыполнением матерью своих функций по воспитанию детей, оставляющим глубокий след в душе. Поэтому сам факт, что мать не отдала ребенка в детский дом, уже воспринимается положительно.

Прошлый опыт взаимодействия с другими людьми может быть и позитивным, и негативным и может проявляться в суждениях о людях. Тот факт, что другие матери воспринимаются как менее позитивные по сравнению со своей матерью, находит подтверждение в наших экспериментальных данных и характерен для всех групп испытуемых. Анализ содержания негативных оценок, данных другим матерям, у девочек с НИР (26,4 %) показал сосредоточенность всех предъявляемых к матерям претензий на их взаимоотношения с детьми. Большинство высказываний выделяют следующие стороны этих отношений: «считают своих детей всю жизнь маленькими», «не понимают», «очень строги», «относятся несправедливо», «бросают детей», «не любят своих детей». Девочками с НИ (общее количество отрицательных суждений — 41,5 %) самое большое количество выска-

званий, обращенных к области недостаточной любви и заботы к детям, относится к факту отказа большинства матерей от материнства (23,2 % от всех отрицательных оценок), что находит отражение в таких выражениях: «отказываются от своих детей», «оставляют детей в больнице», «бросают». Кроме этих качеств, девочки называют вредные привычки, касающихся никотиновой и алкогольной зависимости (31,4 % от всех отрицательных оценок), плохое отношение к детям («лупят детей», «безответственны», «плохо общаются», «не понимают своих детей»). Оставшиеся суждения стоят несколько особняком, но дополняют общую картину образа большинства матерей, лишенных типичных для своего пола признаков: «грубые», «дикие». А завершает негативный образ матерей факт их одинокого проживания — «одиночки».

В обобщенном образе матери (34,4 %) у мальчиков с НИР также наблюдаются негативные установки, но и они подчеркивают несправедливое отношение к детям, с точки зрения долженствования отмечают отсутствие любви к детям. Остальные характеристики касаются вредных привычек, использования нецензурных выражений в речи, проявления бесчувственности и нелюбви к своим мужьям.

В обобщенном образе большинства матерей у мальчиков с НИ (35,1 %) доминируют такие негативные качества, как «плохие», «бросают своих детей», «плохо заботятся о своих детях», что свиде-

тельствует о восприятии внимания к детям со стороны матерей как недостаточного. Довершается образ матерей неполютичными характеристиками: «жестокые», «дерутся», «наркоманы».

Обращает на себя внимание факт зависимости восприятия обобщенного образа матерей от характера взаимоотношений испытуемых со своими матерями и даваемых им соответствующих оценок ($t = 0,317$). На наш взгляд, наблюдается проецирование особенностей взаимодействия матерей со своими детьми и отношения к ним на ситуацию взаимодействия с детьми чужих матерей. Имеющийся в прошлом негативный опыт приводит к восприятию ситуации или субъекта-участника ситуации к новому неприязненному восприятию. Однако отметим, что ограниченный опыт не всегда носит негативный оттенок. Ограниченность опыта в благополучных и неблагополучных семьях обусловлена ситуацией проживания в одной семье, возможностью наблюдения модели взаимодействия только в своей семье. Поэтому подростки о семье, о родителях и о характере отношений в других семьях имеют смутное представление, связанное с уже имеющимся багажом воспринятых образов и моделей взаимодействия, и осуществляют перенос (проекцию) собственного опыта, который находит отражение в суждениях о предполагаемых качествах незнакомых людей и семей.

Анализ фактора «Отец» показал, что типичными качествами,

которые приписывают испытуемые всех групп отцам, стали такие: «хороший человек», «добрый» и «лучший», — характеризующие отцов с точки зрения соответствия общечеловеческим качествам с признаками превосходства над другими отцами. Доля выделенных качеств в совокупности эмоционально-положительных оценок, данных фактору «Отец», значительна, особенно у испытуемых экспериментальной группы. Она составляет 63,8 % у мальчиков с НИ, 58,6 % — у девочек с НИ. Хотя количественные показатели у испытуемых контрольной группы значительно ниже, но достаточно высоки и составляют у мальчиков с НИР 40,0 % и у девочек с НИР — 51,0 %. Типичные качества, предписанные полоролевыми образцами, описаны только испытуемыми контрольной группы обоего пола. Девочки с НИР акцентируют внимание на характеристиках своего отца как мужчины («классный мужик», «самый главный в семье», «идеал», «много делает по дому», «очень любит маму») и как родителя мужского пола, которому положено быть просто «хорошим отцом», который, в свою очередь, «умный» и «веселый». Мальчики с НИР также выделяют очень важные характеристики, относящиеся к полютичным мужским качествам, такие как «все может», «хороший работник», «крутой», «клевый». Мальчиками подчеркивается примерное выполнение отцовских обязанностей — «хороший отец», «нормальный папаша», находится

сходство с отцом — «в молодости был как я». Наличие интересубъективной оценки в суждениях о своем отце свидетельствует о том, что представление о другом человеке связано с представлением о самом себе как представителе одного с ним пола и чем полнее, разнообразнее подросток воспринимает положительные качества, свойственные лицам своего пола, тем более дифференцированным становится восприятие самого себя с точки зрения соответствия полоролевым образцам.

У мальчиков и девочек с НИ имеются немногочисленные суждения по поводу выделения у отцов качеств, соответствующих представлению испытуемых о полоролевых образцах поведения представителей мужского пола — «много работает». Данную характеристику можно отнести к соответствующей полу характеристике лишь косвенно, поскольку много работать в нашей культуре свойственно не только мужчинам, но и женщинам. Девочки совокупный образ отца дополняют немногочисленными характеристиками, которые свидетельствуют о проявлении внимания и заботы к девочкам со стороны отца («поможет во всем», «заботливый»). У мальчиков встречаются единичные суждения, касающиеся личностных качеств — «умный», «нормальный», «честный», — которые могут быть приписаны как представителям мужского, так и женского пола. Скорее всего, данный факт может свидетельствовать о размытой идентичности, о не-

сформированности полоролевых представлений, касающихся противоположного пола.

Сравнительный анализ суждений показал, что больше положительно-эмоциональных оценок отцам дают мальчики (71,4 % — мальчики НИР и 58,0 % — мальчики с НИ), девочки положительные качества у своих отцов выделяют реже (54,2 % — девочки с НИР и 43,8 % — девочки с НИ). У мальчиков образ отца воспринимается как более привлекательный в сравнении с представлениями девочек об отце. Это может свидетельствовать о значимой роли отца в становлении гендерной идентичности даже в случаях редкого присутствия отца дома из-за большой занятости на работе. Сравнение количественных данных по всем группам испытуемых показывает, что у мальчиков и девочек с НИ — более низкие показатели положительной представленности образа отца в оценочных суждениях. Для того, чтобы выяснить причину меньшей привлекательности образа отца для девочек, остановимся более подробно на анализе эмоционально-оценочного отношения с отрицательной нагрузкой.

У девочек обеих экспериментальных групп образ отца наделен достаточно богатым набором характеристик негативного толка; особенное их разнообразие наблюдается у девочек с НИ (58,2 %). В основном содержании отрицательно-эмоциональных оценок можно выделить несколько направлений критического анализа образа

отца: отсутствие или эпизодическое проживание отца в семье («нет отца», «редко живет дома»); наркологические проблемы («пьет», «никогда не бросит пить»); недостаточный уровень общения («не обращает внимания», «редко общается»); недоброжелательное отношение отца к семье («не любит нашу семью», «не хочет нас знать», «уйдет к другой»); неконструктивное взаимодействие отца с детьми («бьет», «кричит», «ругает», «выгоняет на улицу»); негативные личностные свойства («злой», «строгий», «плохой»). Девочки широко используют грубые слова, которые свидетельствуют о негативно воспринимаемом образе отца: «дурак», «нахал», «полный придурок», «настоящий тюремщик», а также молодежный сленг («лох») и ненормативную лексику.

Для девочек с НИР (45,1 % негативных оценок) актуальными являются следующие направления анализа негативного образа отца: занятость отца семейными делами и мероприятиями («редко бывает дома») в противовес отсутствию отца в семье у девочек с НИ; недостаточный уровень общения, что подтверждается такими характеристиками, как «не занимается со мной», «не помогает», «редко общается»; неконструктивное взаимодействие с детьми («ругается»); неблагоприятные личностные черты («строгий», «плохой»), а также нелицеприятные слова («дурак») по отношению к своему отцу.

Для мальчиков с НИР также характерны высказывания с нега-

тивной оценкой образа отца, однако их представленность в суждениях значительно меньше (28,6 %), все претензии к отцу касаются личностных свойств («плохой», «злой», «эгоист»), наркологических проблем, которые характеризуются единичными мягкими выражениями («перебарщивает с водкой»), и восприятия отца как не самого умного, выраженного в грубой форме («дурак»).

Негативно-эмоциональные оценки отца мальчиками с НИ (35,8 %) касаются проблем отсутствия отца в семье («нет отца»), алкогольной зависимости («алкоголик»), отношений отца к детям («не очень меня любит», «неправильно со мной поступает») и отнесения отца к категории не совсем нормативной («ненормальный») без конкретных комментариев.

Несмотря на то что позитивное восприятие отца для мальчиков всех экспериментальных групп очевидно, тем не менее переживание негативных чувств достаточно широко представлено в суждениях испытуемых. Противоречивым фактором в развитии гендерной идентичности у детей и подростков одного пола в аспекте модели идентификации является неосознанное уподобление тому человеку, по отношению к которому испытываются негативные чувства. Можно предположить, что у мальчиков, особенно у мальчиков с НИ, высок риск развития негативной гендерной идентичности.

Кроме реальных позитивных или негативных чувств, которые

испытуемые обоего пола проявляют к своим отцам, подростками были высказаны пожелания о том, каким бы они хотели видеть отца, и в соответствии с этими пожелания-

ми нами были выделены доминирующие качества, квалифицируемые как желательные для отца (табл.).

Таблица. Доминирующие качества, выделенные испытуемыми как желательные для отца, %

| Качества | Испытуемые | | | |
|--------------------|---------------|--------------|----------------|---------------|
| | Девочки с НИР | Девочки с НИ | Мальчики с НИР | Мальчики с НИ |
| Был внимательный | 11,3 | — | 13,5 | — |
| Не пил | 4,5 | 12,4 | 5,8 | 18,3 |
| Не курил | 4,5 | — | — | — |
| Зарабатывал деньги | 6,0 | 7,0 | 19,2 | 11,6 |
| Жил с семьей | 3,0 | 14,7 | 3,0 | 5,0 |
| Работал | — | 7,7 | — | 3,3 |
| Чаще был дома | 9,6 | — | 9,6 | — |
| Помогал | — | — | 11,5 | — |
| Не ругался | — | 6,2 | — | — |
| Навещал | — | — | — | 11,7 |
| Был таким же | 3,0 | — | — | — |
| Купил (вещь) | — | — | — | 20,0 |

Условные обозначения: НИР — нормальное интеллектуальное развитие; НИ — нарушение интеллекта.

В таблицу вошли только те желаемые качества отца, которые повторяются в суждениях испытуемых неоднократно. Как видим из табличных данных, для всех групп испытуемых одинаково важными оказались следующие основные качества: «не пил», «жил с семьей» и «зарабатывал деньги». Наркологическая проблема более явно обозначена в экспериментальных группах; вероятнее всего, что в семьях подростков с НИ чаще наблюдаются жизненные ситуации, связанные с употреблением отцами алкогольных напитков. Данная

проблема может оказать влияние на поведение мальчиков, поскольку реально отрицаемые качества у значимого лица того же пола могут впоследствии стать одним из условий развития негативной гендерной идентичности и сориентировать на подобную модель поведения в будущем. Отметим, однако, что «зарабатывание денег» приписывается отцам мальчиками и основной, и контрольной группы. Данный факт свидетельствует о формирующейся установке у мальчиков на выполнение одной из главных отцовских функций — материального обеспе-

чения жизнедеятельности семьи главой семейства. Анализ отдельных суждений по поводу выполнения отцами данной миссии показывает, что не все гладко складывается для мальчиков с НИ, так как суждения, подобные следующим: «устроился на работу», «работал» — и рассматриваемые как желательные, свидетельствует как раз об обратном. Косвенным подтверждением этой мысли является выраженный прагматический, «вещный» подход к отношениям с отцом. Данный подход к отцу обнаруживает себя в таких суждениях мальчиков с НИ, как «купил мне... вещь, телефон...». Речь идет о вещах, порой требующих достаточно небольших денежных трат, что, возможно, говорит о недостаточной материальной обеспеченности семьи. Мальчики с НИР желают видеть купленной отцом вещь куда как более дорогую — машину (и даже с названием марки, например, «мерседес»), компьютер. В желаемых качествах всех испытуемых присутствует прагматизм, но у мальчиков с НИ он является преобладающим.

У девочек акцент смещается в другую плоскость: отношения с отцом — для девочек с НИР («был внимательным»); отношения с отцом, живущим отдельно от семьи — у девочек с НИ («жил с семьей», «вернулся», «приехал»). Косвенным подтверждением отсутствия мужского воспитания в семье у девочек с НИ являются такие суждения: «нашел меня», «был с нами рядом», «признал во мне дочь», «был на свободе», «был как у всех

нормальных людей», «был жив», которые служат дополнением к очевидным данным, что еще более фокусирует внимание на воспитании девочек матерями в отсутствие отца. Для девочек также существует риск переноса или воспроизводства подобной семейной ситуации в своей будущей семье вследствие отсутствия модели взаимодействия супругов в семье своих родителей.

Литература

1. Андреева, Г. М. Психология социального познания. — М.: Аспект Пресс, 2000. — 288 с.
2. Белобрыкина, О. А. Рольевые функции отца и матери в системе взаимоотношений с детьми / О. А. Белобрыкина, М. А. Белобрыкина // Модели сопровождения семьи и детства: материалы 8-й Всерос. науч.-практ. конф. «Актуальные проблемы специальной психологии в образовании» (20—21 нояб. 2008 г.). — Новосибирск: Изд-во НГПУ, 2009. — 432 с.
3. Бутаева, М. А. Трансформация гендерных отношений в современной семье / М. А. Бутаева // Теория и практика гендерных исследований в мировой науке: материалы междунар. науч.-практ. конф. (5—6 мая 2010 г.). — Пенза; Ереван; Прага: Социосфера, 2010. — 212 с.
4. Клецина, И. С. Гендерная социализация / И. С. Клецина. — СПб.: Изд-во РГПУ им. А. И. Герцена, 1998. — 92 с.
5. Нуриева, М. Развитие и социализация личности как предмет научного анализа в гендерной практике / М. Нуриева // Теория и практика гендерных исследований в мировой науке: материалы междунар. науч.-практ. конф. (5—6 мая 2010 г.). — Пенза; Ереван; Прага: Социосфера, 2010. — 212 с.

6. Семенова, Л. Э. Культурно-исторический подход и гендерные исследования в психологии: созвучие идей // Сибирский психол. журн. 2008. № 29. С. 23—26.
7. Толстых, М. А. Проблема становления гендерной идентичности ребенка в семье / М. А. Толстых, В. М. Целуйко // Психологические проблемы современной российской семьи : тез. 2-й Всерос. науч. конф. (25—27 окт. 2005 г.). Ч. 2 / под общ. ред. В. К. Шабельникова, А. Г. Лидерса. — М., 2005. — 560 с.
8. Флотская, Н. Ю. Развитие половой идентичности детей и подростков в условиях современного российского общества / Н. Ю. Флотская // Экология человека. 2004. № 5. С. 37—40.

О. С. Орлова, В. А. Печенина **O. S. Orlova, V. A. Pechenina**
Россия, Москва Russia, Moscow,

**ОСОБЕННОСТИ РЕЧЕВОГО
РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ-БЛИЗНЕЦОВ,
РОДИВШИХСЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ
ВСПОМОГАТЕЛЬНЫХ
РЕПРОДУКТИВНЫХ
ТЕХНОЛОГИЙ**

**PECULIARITIES OF SPEECH
DEVELOPMENT OF TWINS,
BORN AS A RESULT
OF ASSISTED REPRODUCTIVE
TECHNOLOGIES**

Аннотация. Рассматриваются особенности речевой функции у детей-близнецов, рожденных в результате экстракорпорального оплодотворения. Авторы предполагают, что развитие речи является «зоной риска» для данного контингента детей. Согласно предварительным выводам, характер речевых нарушений у ЭКО-близнецов принципиально не отличается от нарушений речи у близнецов, зачатых в естественном цикле.

Ключевые слова: экстракорпоральное оплодотворение; детский возраст; близнецы; речевое развитие.

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

Место работы: заведующий кафедры логопедии Московского гуманитарного государственного университета им. М. А. Шолохова; ФГБУ «Научно-клинический центр оториноларингологии ФМБА России», г. Москва.

Сведения об авторе: Печенина Вероника Арнольдовна.

Место работы: аспирант кафедры логопедии Московского гуманитарного государственного университета им. М. А. Шолохова, г. Москва

Контактная информация: 109240, Москва, ул. Ташкентская, 18, к. 4.

E-mail: os_orlova@mail.ru.

Abstract. The article discusses the peculiarities of speech function in children — twins born as a result of in vitro fertilization. The authors suggest that the development of speech is the “risk zone” for this group of children. According to preliminary conclusion, the nature of speech disorders in IVF twins is not fundamentally different from speech disorders in twins conceived in the natural cycle.

Key words: extracorporal fertilization; childhood; twins; speech development.

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

Place of employment: Head of Department of Logopedics, Moscow State Humanitarian University named after M. A. Sholokhov, Federal Research Clinical Otolaryngology Centre, Moscow, Russia.

About the author: Pechenina Veronika Arnoldovna, Post-graduate Student.

Place of employment: Department of Logopedics, Moscow State Humanitarian University named after M. A. Sholokhov, Moscow.

Реалии настоящего времени таковы, что в нашей стране, как и во всем мире, широкое применение получают современные технологии

искусственного оплодотворения для лечения бесплодного брака, так как отмечается рост бесплодия у населения детородного возраста, которое объясняется разными неблагоприятными факторами. Вспомогательная репродукция — одно из выдающихся достижений медицины XX в. Сегодня практически любое бесплодие может быть преодолено с помощью экстракорпорального оплодотворения (ЭКО) и основанных на этом методе вспомогательных репродуктивных технологиях (ВРТ).

Многоплодные роды в результате применения ВРТ составляют около 30 %. То, что многоплодная беременность сопровождается высоким риском рождения детей недоношенными и незрелыми, являются одной из основных проблем вспомогательных репродуктивных технологий.

В зарубежной и отечественной литературе основное внимание уделяется течению раннего неонатального периода и психическому здоровью близнецов, рожденных с помощью экстракорпорального оплодотворения. Анализ литературы последних лет свидетельствует о высоком риске у них задержки психомоторного развития [11, с. 14]. Состояние речевой функции и познавательного развития у детей, рожденных с помощью новых репродуктивных технологий, практически нигде не отображено и не изучено.

Актуальность данной темы обусловлена тем, что речь играет исключительно важную роль в

формировании высших психических процессов. «Выполняя функцию общения ребёнка со взрослыми, она служит базой для развития мышления, обеспечивает возможность планирования и регуляции поведения, влияет на развитие личности в целом» [2, с. 38].

Наибольшее внимание в литературе уделяется медицинским аспектам развития близнецов. Многие исследователи в своих работах освещают особенности формирования их высших психических функций, характера, поведения, а также общего психофизического развития [4; 5; 7; 8; 9].

Ранние исследования детей, родившихся в результате ЭКО, демонстрировали не очень благоприятную статистику [1, с. 22]. Многочисленные современные исследования, посвященные соматическому здоровью ВРТ-детей, уровню их психического, интеллектуального и речевого развития, показывают более обнадеживающие результаты благодаря пристальному вниманию врачей, узких специалистов всех уровней к данному контингенту детей и большой заинтересованности родителей. Дети после ВРТ — всегда желанные, о них заботятся, следят за их здоровьем, развитием, образованием.

Специалистами отмечено, что все близнецы имеют задержку вербального интеллекта, особенно отставая в заданиях на аналогии, классификацию, обобщение и объем словаря. Но лишь у монозиготных близнецов выявлена задержка в развитии также невербальных

функций, особенно зрительно-моторной координации [3, с. 22]. На современном этапе развитие монозиготных (однойцовых, идентичных) и дизиготных (двуйцовых, неидентичных) близнецов как в познавательной, так и в эмоционально-личностной и социальной сферах рассматривают исходя из особенности «близнецовой ситуации», которая, наряду с влиянием факторов повышенного биологического риска, является центральной «психологической» причиной своеобразия постнатального развития близнецов [14, с. 126].

Эффектом «близнецовой ситуации» нередко являются аномалии и задержка развития речи [12, с. 69]. Начало развития речи у близнецов несколько запаздывает. R. Zazzo (1968) отметил задержку речевого развития у близнецов — у мальчиков чаще, чем у девочек (соответственно в 33,7 % и 24,8 % случаев) [16, с. 18]. M. L. Mittler (1970) удалось выявить, что в речевом развитии близнецов имело место отставание приблизительно на 6 месяцев по сравнению с одиночно-рожденными детьми того же возраста, которое зависело от размера семьи и ее социального положения. Речевое развитие на ранних этапах онтогенеза задерживается у 35,9 % монозиготных и у 27,4 % дизиготных близнецов, а среди одиночно-рожденных — лишь у 2,0 %. Фразовая речь у обследуемых близнецов в среднем формируется к 23,5 месяца (к 25,2 месяца — у монозиготных, к 21,7 месяца — у дизиготных близнецов). У вторых по рождению

монозиготных близнецов становление фразовой речи происходит позже, чем у первых по рождению. Среди дизиготных близнецов фразовая речь формируется несколько позже у первых из пары по рождению [15, с. 359].

У близнецов с задержкой развития фразовой речи наблюдают замедленный темп речевого развития, и в дальнейшем они медленно пополняют запас слов, длительно сохраняют примитивные короткие фразы. Это часто сочетается с малой общительностью, чрезмерной застенчивостью, робостью, боязливостью. Близнецы, особенно монозиготные, с трудом привыкают к изменению обстановки, к коллективу, что можно объяснить «близнецовой ситуацией», речевыми задержками.

Одной из особенностей развития речи близнецов является криптофазия, их собственный интимный язык, полный непонятных окружающим неологизмов. Понятие криптофазии аналогично введенному А. Р. Лурия (1979) понятию автономного языка. При этом с другими близнецы разговаривают на обыкновенном языке, уровень развития которого очень низок. Криптофазия отмечают у 47,9 % монозиготных близнецов, у 27,4 % однополых дизиготных близнецов и у 7,8 % разнополых дизиготных близнецов. Задержка в развитии речи часто сочетается с тенденцией к криптофазии, но может наблюдаться и без нее. Порогом задержки речевого развития считают возраст около 3 лет. У мальчиков задержка

развития речи обычно более выражена [10, с. 43].

Однако в доступной нам литературе мы не нашли данных о состоянии звукопроизношения близнецов в детском возрасте, что представляет несомненный интерес. Нами обследовано 132 ребенка, посещающих группы компенсирующей направленности для детей с тяжелыми нарушениями речи дошкольных учреждений Ступинского муниципального района Московской области. Под нашим наблюдением находятся 30 детей, родившихся в результате ЭКО; близнецы в этой группе составляют 87,5 %, а также 18 пар близнецов и 66 одиночнорожденных детей, зачатых в естественном цикле. Нас интересует, являются ли нарушения в познавательном и речевом развитии следствием экстракорпорального оплодотворения, особенностей раннего неонатального развития, состоянием близнецовой ситуации. Выборочное когортное наблюдение за близнецами 3—7 лет, воспитанниками дошкольных образовательных учреждений, комплексная оценка уровня их речевого развития по адаптированной методике О. Б. Иншаковой [6, с. 279] позволяют сделать вывод, что у 85 % детей изучаемой категории есть нарушения речи различной степени тяжести.

Если в семье родились близнецы, то это вовсе не означает, что развитие речи у них неизбежно будет отставать от нормы. Несмотря на то, что в исследованиях, посвященных этой проблеме, средний

показатель развития речи в группе близнецов был, как правило, ниже, чем в группе одиночнорожденных детей, среди близнецов было немало детей с достаточно высоким уровнем речевого развития. Факт того, что трудности при овладении речью наблюдаются у близнецов заметно чаще, чем у других детей, наводит на мысль, что развитие речи является «зоной риска» для близнецов [13, с. 511].

На текущий момент можно сделать предварительные выводы о том, что характер речевых нарушений у ЭКО-близнецов принципиально не отличается от нарушений речи у близнецов, зачатых в естественном цикле. Раннее выявление речевой патологии и своевременная коррекция позволяют к началу школьного обучения избежать трудностей освоения программы по русскому языку и преодолеть системное недоразвитие.

По данным многочисленных исследований недостатки, сформировавшиеся в раннем возрасте, с трудом поддаются исправлению на последующих этапах, таким же образом и положительные свойства, приобретенные в этом возрасте, остаются с человеком на всю жизнь. Следовательно, «отдача» от эффективных коррекционных программ речевого развития детей может быть весьма велика. Иными словами, в период с рождения до пяти лет ребенок наиболее активно формируется и развивается. Если в этот период жизни он получает достаточную и качественную поддержку развития в смысле познания

мира, развития языковых, двигательных, адаптивных навыков, а также социально-эмоционального функционирования, то его шансы на успех в школе, а затем и в общественной жизни намного возрастают.

Литература

1. Бахтиярова, В. О. Состояние здоровья детей, родившихся в результате экстракорпорального оплодотворения и искусственной инсеминации : автореф. дис. ... канд. мед. наук / В. О. Бахтиярова. — М., 1993. — 22 с.
2. Выготский, Л. С. Мышление и речь / Л. С. Выготский. — М. : Лабиринт, 1996. — 38 с.
3. Гончарова, О. В. Состояние здоровья и пути реабилитации детей с речевыми нарушениями : автореф. дис. ... канд. мед. наук / Гончарова О. В. — М., 1999. — 22 с.
4. Егорова, М. С. Генотип. Развитие. Среда / М. С. Егорова, М. Н. Зырянова, О. В. Паршикова, С. Д. Пьянкова, Ю. Д. Черткова. — М. : ОГИ, 2004. — 18 с.
5. Евсюкова, И. И. Состояние новорожденных и их дальнейшее развитие при многоплодной беременности после ЭКО / И. И. Евсюкова, Н. А. Маслянюк // Проблемы репродукции. — 2005. — № 2. — 28 с.
6. Иншакова, О. Б. Альбом для логопеда / О. Б. Иншакова. — 2-е изд., испр. и доп. — М. : ВЛАДОС, 2008. — 279 с.
7. Канаев, И. И. Близнецы и генетика / И. И. Канаев. — Л. : Наука, 1968. — 24 с.
8. Кочубей, Б. И. Близнецы: проблемы воспитания и развития / Б. И. Кочубей, В. В. Семенов. — М. : Знание, 1985. — 75 с.
9. Липовецкая, Н. Г. Постнатальное развитие близнецов / Н. Г. Липовецкая. — М. : Медицина, 1977. — 40 с.
10. Лурия, А. Р. Речь и развитие психических процессов у ребенка / А. Р. Лурия, Ф. Я. Юдович. — М. : 1979. — 43 с.
11. Мансимова, В. О. Состояние здоровья и качество жизни недоношенных детей грудного возраста, родившихся после экстракорпорального оплодотворения : автореф. дис. ... канд. мед. наук / В. О. Мансимова — М., 2012. — 14 с.
12. Особенности развития близнецов / под ред. Г. К. Ушаковой. — М. : Медицина, 1977. — С. 69—70.
13. Сибурина, А. Ю. Я или МЫ: Как растить близнецов / А. Ю. Сибурина. — М. : Генезис, 2008. — 511 с.
14. Чернов, Д. Н. Речевое развитие детей-близнецов / Чернов Д. Н. — М. : МГППУ, 2009. — 126 с.
15. Mittler, P. Language development in young twins: Biological, genetic and social aspects / P. Mittler // Acta geneticae medicae et gemellologicae. — 1976. — Vol. 25. — P. 359—365.
16. Zazzo, R. Les jumeaux, le couple et la personne. Vol. 1—2. — Paris, 1960 ; в рус. пер. — Стадии психического развития ребенка // Развитие ребенка. — М., 1968. — 18 с.

О. Д. Ларина, В. В. Панарина О. D. Larina, V. V. Panarina
Россия, Москва Russia, Moscow

**ИНДИВИДУАЛЬНЫЕ РАЗЛИЧИЯ
НЕЙРОДИНАМИЧЕСКИХ
ХАРАКТЕРИСТИК У ПАЦИЕНТОВ
С АФАЗИЕЙ**

**INDIVIDUAL DIFFERENCES
OF APHASICS NEURODYNAMIC
CHARACTERISTICS**

Аннотация. Представлены результаты исследования нарушений нейродинамических процессов у пациентов с афазией. Показано отсутствие четких корреляций между симптоматикой нейродинамических нарушений и формой афазии, возрастом, полом пациентов. Даны характеристики работоспособности пациентов, темпа и продуктивности их произвольной деятельности.

Ключевые слова: пациенты с афазией; нейродинамические нарушения; работоспособность; колебания темпа; продуктивность деятельности.

Сведения об авторе: Ларина Ольга Данииловна.

Место работы: доцент, Московский государственный открытый педагогический университет им. М. А. Шолохова.

Контактная информация: 109240, Москва, ул. Ташкентская, 18, к. 4.
E-mail: oldanlar@gmail.com.

Сведения об авторе: Панарина Вера Викторовна, аспирант кафедры логопедии, Московский государственный гуманитарный университет имени М. А. Шолохова.

Место работы: логопед, Центр патологии речи и нейрореабилитации.

Контактная информация: 109240, Москва, ул. Ташкентская, 18, к. 4.
E-mail: panarinavera@mail.ru.

При восстановительном обучении пациентов с афазией принцип учета индивидуальных типологических особенностей приобретает особое значение. На имеющиеся

Abstract. The article provides the results of investigation of disorders in neurodynamic processes among patients with aphasia. There are no direct correlations between the symptoms of neurodynamic disorders and aphasia forms, patients' age and sex. The article describes the peculiarities of patients' working capacity, tempo and productivity of their voluntary activity.

Key words: patients with aphasia, neurodynamic characteristics, working capacity, tempo fluctuation, productivity.

About the author: Larina Olga Daniilovna, Associate Professor.

Place of employment: Department of Logopedics, Moscow State Humanitarian University named after M. A. Sholokhov.

Москва, ул. Ташкентская, 18, к. 4.

About the author: Panarina Vera Viktorovna, Post-graduate Student, Department of Logopedics, Moscow State Humanitarian University named after M. A. Sholokhov.

Place of employment: Logoped, Center of Speech Pathology and Neurorehabilitation.

и устоявшиеся в течение жизни, генетически детерминированные особенности функционирования нервной системы пациентов накладывают свой отпечаток перестрой-

ки, возникшие в нервной системе в результате мозгового поражения. Неполноценность функционирования поврежденных нервных клеток приводит к определенным особенностям нейродинамики:

- слабость нервных процессов вызывает низкий уровень психической активности вследствие продуцирования нервными клетками слабого нервного импульса или редуцировании сильного;

- слабость замыкательной функции коры проявляется в трудностях образования новых условных рефлексов, а также их смешивания из-за невозможности полноценного смыкания нервных сигналов, идущих от разных анализаторов;

- инертность нервных процессов выражается в патологическом доминировании одного из процессов — возбуждения или торможения;

- легкость возникновения фазовых состояний, в которых преобладают процессы охранительного торможения и которые возникают после кратковременных нагрузок, приводит к снижению способности воспринимать и перерабатывать информацию;

- нарушения речевой функции снижают роль речи в формировании условных рефлексов; нарушается ее регулирующая роль [1; 6; 7; 8].

Нейродинамические нарушения наиболее ярко проявляются в остром периоде заболевания, чаще причиной их становится охранительное торможение — естественно возникающий механизм уменьшения функциональной нагрузки на неповрежденные участки мозга [3].

Данные нарушения нестабильны, проявления их могут варьироваться в течение дня, многие из них исчезают самостоятельно в первые недели (месяцы) заболевания. В позднем восстановительном периоде нарушения нейродинамического компонента психической деятельности приобретают стойкий характер, поэтому их исследование позволит выявить определенные закономерности функционирования нервной системы у данной категории больных.

Целью нашего экспериментального исследования было изучение нейродинамических расстройств у пациентов с афазией.

В экспериментальном исследовании приняли участие 25 человек — больных с афазией, проходящих курс комплексной нейрореабилитации в ЦПРН и находящихся в резидуальном периоде заболевания.

По возрасту реципиенты распределены следующим образом: от 20 до 30 лет — два человека (8 %); от 30 до 40 лет — шесть человек (24 %); от 40 до 50 лет — два человека (8 %); от 50 до 60 лет — восемь человек (32 %); от 60 до 70 лет — четыре человека (16 %) и старше 70 лет — три человека (12 %). В эксперименте приняли участие шестнадцать мужчин и девять женщин, что составило 64 % и 36 % соответственно. По длительности заболевания исследуемые распределены на следующие группы: от 1 года до 2 лет — двенадцать человек (48 %), от 4 до 8 лет — одиннадцать человек (44 %) и свыше 10 лет — два человека

(8 %). У четырех пациентов (16 %) локальные поражения головного мозга были травматического генеза, у четырнадцати человек (56 %) нарушения возникли вследствие ишемического инсульта, у пяти человек (20 %) — вследствие внутримозгового кровоизлияния, и у двух человек (8 %) нарушения имели смешанную этиологию. Стандартное нейропсихологическое обследование выявило у пяти (20 %) пациентов эфферентную моторную афазия, у трех (12 %) — динамическую афазия, у пяти (20 %) пациентов имелись смешанные нарушения (динамическая и эфферентная моторная афазия), трое (12 %) имели диагноз «акустико-мнестическая афазия», восемь (32 %) пациентов — «сенсорная афазия» (4%), и у одного пациента была диагностирована эфферентная моторная афазия.

Для эксперимента мы модифицировали методику «Корректирующая проба Б. Бурбона» [4]. Мы сократили количество букв на бланке в половину и увеличили размер шрифта, чтобы избежать излишнего зрительного и общего утомления. Пациентам предлагались бланки с напечатанными на них буквами — двадцать рядов по двадцать букв. Пациент в течение 5 минут должен был найти и зачеркнуть две буквы (в нашем случае это буквы В и К). При трудностях понимания больным инструкции ему предлагалось потренироваться на специальном тренировочном бланке. С помощью секундомера фиксировалось общее время выполнения теста, а также 30-секундные интерва-

лы. Каждые 30 секунд экспериментатор отмечал на бланке-дубликате стимул, до которого к этому времени добрался пациент. Оценивалась скорость (количество просмотренных стимулов) за каждый 30-секундный отрезок, а также продуктивность выполнения задания с течением времени.

Возникновение той или иной формы афазии зависит от очага поражения в головном мозге [2; 5; 6; 7; 8; 9; 11]. Предположив, что очаг поражения может влиять не только на речевую функцию, но и на симптоматику нейродинамических нарушений, мы разделили больных на группы по месту локализации очага и форме афазии, считая, что сравнительный анализ выявит некие общие особенности протекания нервных процессов, характерные для каждой из групп.

Сравнивая результаты выполнения тестов, мы обнаружили разницу в скорости выполнения задания, которая у больных с сенсорной и акустико-мнестической афазиями оказалась выше, чем у больных с другими формами афазии. Шесть из восьми пациентов с сенсорной афазией и два из трех пациентов с акустико-мнестической афазией закончили выполнение задания раньше отведенного времени. И только один из трех больных с динамической и один из пяти с эфферентной моторной афазиями справились с заданием менее чем за 5 минут.

На основании сравнения скоростных характеристик деятельности больных за каждый 30-секундный отрезок мы разделили больных

на две группы, характеризующиеся общими особенностями темпа:

- 1 группа — пациенты с плавным темпом деятельности. 20 % (пять человек) выполняли задания с амплитудой колебания между 30-секундными отрезками не более 10 элементов;

- 2 группа — пациенты со скачкообразным темпом деятельности. У 80 % (двадцать человек) обследуемых наблюдалась выраженная разница между просмотренными элементами в соседних 30-секундных отрезках. Средняя амплитуда колебания составляла от 11 до 20 элементов у 45 %, от 21 до 30 — у 35 % и от 40 и выше — у 15 % пациентов второй группы.

В первую группу вошли один человек с эфферентной моторной афазией, один человек с комплексным нарушением (эфферентная моторная и динамическая афазия), один человек с афферентной моторной афазией, один человек с сенсорной афазией и один человек с акустико-мнестической афазией. Возраст троих больных составил в среднем 36 лет, одна больная была в возрасте 72 лет, возраст еще одного пациента составлял 58 лет. Четверо пациентов — мужчины и одна — женщина. Как мы видим, в этой группе присутствуют пациен-

ты с разными формами афазии, преимущественно молодого возраста и мужского пола.

Особенности темпа деятельности пациентов второй группы проявлялись в неоднородности возникновения скачков в ходе выполнения задания. Для анализа данного факта мы разделили весь период работы над тестом на три части: начало — три первых 30-секундных отрезка, середина — следующие четыре 30-секундных отрезка и конец — три последних 30-секундных отрезка. На основании этого выделились следующие подгруппы. В состав первой подгруппы вошли четыре человека (20 % обследованных), у которых отмечалось выраженное колебание темпа в начальном периоде. У трех из них на начальном этапе выполнения темп деятельности был очень низким (от 10 до 24 знаков за 30 секунд). Качественный состав данной подгруппы: возраст самого молодого пациента — 34 г., возраст еще трех пациентов — 45, 47 и 53 г., из четырех пациентов трое женского пола и один мужского. По диагнозу пациенты разделились следующим образом: двое больных с динамической афазией, одна больная с эфферентной моторной и одна больная с сенсорной афазией.

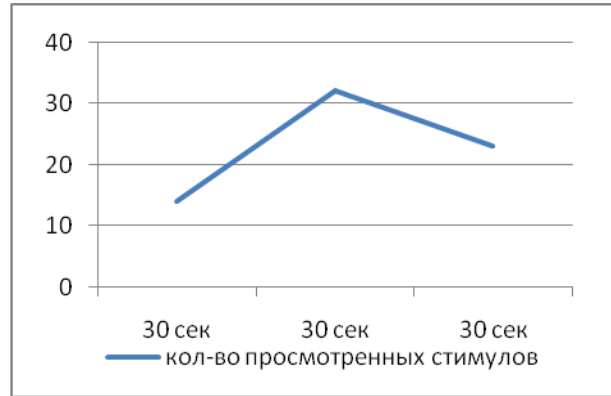


Рис. 1. Темп выполнения первого этапа задания пациентом Л.

Следующие семь (35 %) пациентов второй группы показали выраженные колебания темпа в конце выполнения задания, что говорит о наступлении у них периода утомления. При этом у пяти из них (71 %) к концу выполнения задания резко снизился темп деятельности. Таким образом, период работоспособности данных больных составлял не более пяти минут. В этой подгруппе пациенты по возрасту разделились так: двое пациентов — 53 года, двое — 63 и 68 лет, одна пациентка — 27 лет и один пациент — 53 года. Среди них было четыре мужчины и три женщины. Нейропсихологический статус пациентов: один больной с эфферентной моторной афазией, один больной с

динамической афазией, один больной с сочетанным нарушением (динамическая и эфферентная моторная афазия), трое — с сенсорной афазией и одна больная с акустико-мнестической афазией. Наиболее выраженное снижение работоспособности выявилось у двух мужчин и одной женщины молодого возраста (27, 35, 43 года), одного пациента среднего возраста (53 года) и пациентки пожилого возраста (68 лет). Двое из них имели диагноз «динамическая и динамическая + эфферентная моторная афазия», один — «эфферентная моторная афазия», а еще двое — «височные формы афазии» (сенсорная и акустико-мнестическая).

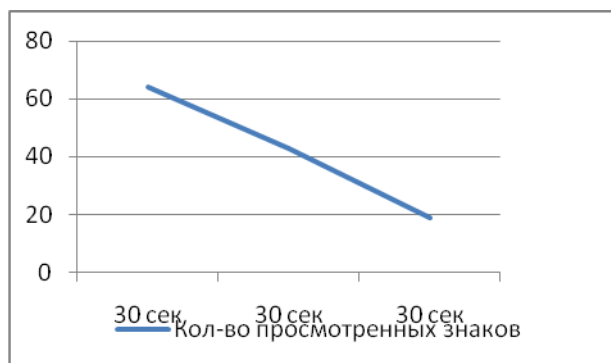


Рис. 2. Падение темпа в конце выполнения задания пациенткой Б.

Третья подгруппа состояла из девяти (45 %) пациентов и характеризовалась наличием выраженных колебаний темпа деятельности в течение всего периода работы над тестом. У троих (33 %) из них наибольшая амплитуда колебаний отмечалась в середине задания. В этой подгруппе больные разделились:

- по возрасту: молодой возраст (от 25 до 44 лет) — один пациент, средний возраст (от 44 до 60 лет) —

четыре пациента, пожилой возраст (от 60 до 75 лет) — три пациента;

- по полу: 6 мужчин и 2 женщины;
- по диагнозу: у одного пациента стоял диагноз «динамическая афазия»; у двух пациентов — «динамическая и эфферентная моторная афазия», у одного пациента — «эфферентная моторная афазия», у трех пациентов — «сенсорная афазия» и у одного пациента — «акустико-мнестическая афазия».



Рис. 3. Колебание темпа при выполнении задания пациенткой К.

Изучив особенности темпа деятельности данных больных, мы не обнаружили четкой зависимости проявлений скоростных характеристик от очага поражения, пола и возраста больных. В каждой выделенной нами группе имеются больные с разными формами афазии, разного возраста и пола.

Следующий исследуемый нами показатель — продуктивность деятельности. Общее количество допущенных ошибок распределилось в исследуемой группе следующим образом: ни одной ошибки не допустило 8 % (2) опрошенных, от 1 до 5 ошибок встречалось у 56 % (14) пациентов, от 6 до 10 и от 11 до 20 ошибок допустили по 16 % (4) испытуемых, и больше 20 ошибок наблюдалось у 4 % (1 пациент).

Появление ошибочных ответов также зависело от периода выполнения задания. У семи пациентов (28 %) основное количество ошибок встречалось в начале работы над тестом. Сопоставляя количество ошибок с темпом, мы выявили у одного из пациентов совпадение количества ошибок с низким темпом деятельности. У двоих больных данной категории темп выполнения в начале задания был высокий, однако к концу упражнения отмечалось скачкообразное снижение темпа. Трое больных показали резкий скачкообразный темп в течение всего периода работы, а у одного больного был выявлен плавный темп ритма.

Шесть (24 %) пациентов наибольшее число ошибок допустили в среднем периоде задания. Здесь корреляция продуктивности и темпа выглядела следующим образом: у троих больных отмечался постоянный скачкообразный темп, один пациент испытывал затруднения в начале деятельности, еще один — в конце, наличие плавного темпа было выявлено у одного пациента.

У 2 пациентов (4 %) количество ошибок нарастало к концу теста, при этом темп выполнения задания этими пациентами изменялся к концу упражнения.

Еще у 6 (24 %) больных ошибки возникали равномерно во все периоды, при этом темп деятельности двоих из них носил постоянный скачкообразный характер, еще у двоих отмечались снижения и скачки темпа в конце упражнения, у одного — в начале, и у одного пациента отмечался плавный темп деятельности.

Зависимость количества ошибок от увеличения или снижения темпа деятельности выявлялась нами при сопоставлении числа допущенных ошибок в каждый 30-секундный интервал с количеством просмотренных знаков-стимулов в этот же интервал времени. Мы обнаружили у семи (28 %) обследуемых четкую зависимость повышения количества ошибочных ответов от увеличения темпа деятельности, что, возможно, указывает на нарушение в сфере регуляции произвольной деятельности, трудности распределения внимания.

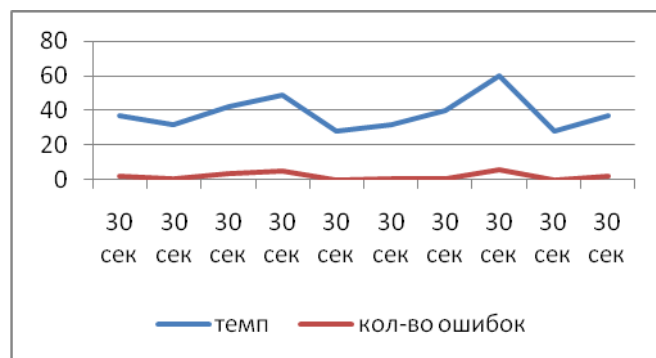


Рис. 4. Взаимозависимость колебания темпа деятельности и увеличения количества ошибок при выполнении корректурной пробы пациентом А.

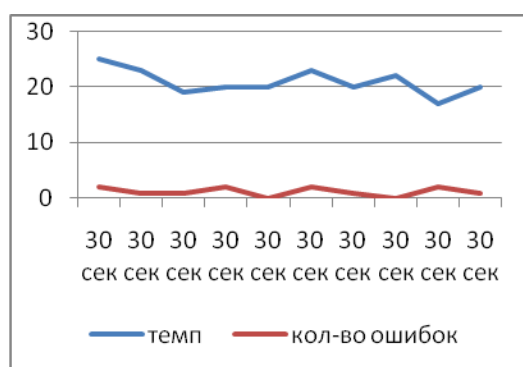


Рис. 5. Результаты выполнения задания пациентом С.
(наличие плавного ритма не влияет на появление ошибок)

У одного пациента (4 %) продуктивность деятельности снижалась вместе с темпом, наступал период выраженного истощения.

Результаты семнадцати (68 %) пациентов не показали выраженной зависимости возникновения ошибок от скорости выполнения задания.

Таким образом, проведя качественный и количественный анализ результатов эксперимента, мы выявили:

- отсутствие четкой взаимосвязи между проявлениями нарушений

нейродинамического компонента деятельности и формой афазии, возрастом, полом пациентов. Локализация основного очага поражения в коре, вероятно, не является предопределяющим для проявления симптоматики нейродинамических нарушений;

- у больных с сенсорной и акустико-мнестической афазией общий темп выполнения задания выше, чем у больных с другими формами. Это может объясняться снижением психической активности,

характерным для больных с очагами в передних отделах коры головного мозга (динамической и эфферентной моторной афазиями), на что указывают многие авторы [5; 6; 8; 9; 10; 11];

– наличие у более 50 % обследуемых трудностей включения в задание, о чем говорят как низкий или скачкообразный темп в начале выполнения упражнения, так и высокое количество ошибок в данном временном периоде;

– быструю истощаемость пациентов, выражающуюся и в снижении темпа деятельности 35 % пациентов к концу выполнения задания, и в скачкообразных колебаниях темпа в течение всего периода работы, выявленных у 45 % пациентов.

Таким образом, результаты выполнения модифицированного варианта корректурной пробы Б. Бурбона демонстрируют нам разнообразие имеющихся у больных с афазией особенностей протекания нейродинамических процессов.

Однако для более глубокого понимания процессов нейродинамики необходимы исследования проявлений данных особенностей в работе слухового и двигательного анализаторов, интеллектуальной деятельности. Это позволит выявить общие и частные закономерности, приблизиться к пониманию механизмов нарушения работоспособности, скорости и избирательности психомоторных реакций и построить процесс восстановительного обучения с позиций персонифицированного подхода.

Литература

1. Ананьев, Б. Г. Человек как предмет познания / Б. Г. Ананьев. — СПб. : Питер, 2001. — 288 с. — (Сер. «Мастера психологии»).
2. Бейн, Э. С. Восстановление речи у больных с афазией / Э. С. Бейн, М. К. Бурлакова, Т. Г. Визель. — М. : Медицина, 1982. — 254 с.
3. Бернштейн, Н. А. Современные исследования в физиологии нервного процесса / под ред. И. М. Фейгенберга, И. Е. Сироткиной. — М. : Смысл, 2003. — 330 с.
4. Бизюк, А. П. Компендиум методов нейропсихологического исследования. — СПб. : Речь, 2005. — 400 с.
5. Визель, Т. Г. Как вернуть речь / Т. Г. Визель. — М. : В. Секачев, 1998. — 216 с.
6. Визель, Т. Г. Основы нейропсихологии / Т. Г. Визель. — М. : Астрель, 2005. — 384 с.
7. Ильин, Е. П. Психология индивидуальных различий / Е. П. Ильин. — СПб. : Питер, 2004. — 701 с. : ил. — (Сер. «Мастера психологии»).
8. Лурия, А. Р. Высшие корковые функции человека / А. Р. Лурия. — М. : МГУ, 1969. — 506 с.
9. Лурия, А. Р. Основы нейропсихологии / А. Р. Лурия. — М. : Академия, 2003. — 384 с.
10. Цветкова, Л. С. Нейропсихология и афазия: новый подход / Л. С. Цветкова. — М. : Модек, 2001. — 588 с.
11. Шкловский, В. М. Восстановление речевой функции у больных с разными формами афазии / В. М. Шкловский, Т. Г. Визель. — М. : Ассоциация дефектологов, 2000. — 96 с.
12. Шохор-Троцкая (Бурлакова), М. К. Коррекция сложных речевых расстройств / М. К. Шохор-Троцкая (Бурлакова). — М. : Эксмо-пресс. — 2000. — 352 с.

Т. Р. Тенкачева **T. R. Tenkachova**
Россия, Екатеринбург Ekaterinburg, Russia

**ФОРМИРОВАНИЕ
ГРАММАТИЧЕСКОГО СТРОЯ
РЕЧИ У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО
ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА
В РАМКАХ РЕАЛИЗАЦИИ
СИТУАТИВНОГО И СИСТЕМНО-
ДЕЯТЕЛЬНОСТНОГО ПОДХОДОВ**

**FORMATION OF GRAMMATICAL
STRUCTURING OF SPEECH
IN SENIOR PRESCHOOL
CHILDREN WITHIN
THE FRAMEWORK
OF SITUATIONAL AND SYSTEMIC
ACTIVITY APPROACH**

Аннотация. Рассматриваются вопросы реализации системно-деятельностного и ситуативного подходов при организации работы по формированию грамматического строя речи у детей старшего дошкольного возраста.

Ключевые слова: инклюзивное образование; системно-деятельностный подход; ситуативный подход; грамматический строй речи; старший дошкольный возраст.

Сведения об авторе: Тенкачева Татьяна Рашитовна, кандидат педагогических наук.

Место работы: старший преподаватель кафедры логопедии и клиники дизонтогенеза Института специального образования ФГБОУ ВПО «Уральский государственный педагогический университет», Екатеринбург.

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

На современном этапе развития педагогики наблюдается повышенный интерес исследователей к проблемам развития речи дошкольников, в том числе грамматического строя их речи, который особенно важно для становления полноценной языковой личности (А. Н. Гвоздев, В. И. Бельтюков, Н. С. Жукова, М. Л. Кусова, Т. А. Ладыженская,

Abstract. The article discusses the implementation of the systemic activity and situational approaches to the organization of work on the formation of grammatical structuring of speech in senior preschool children.

Key words: inclusive education, systemic activity approach, situational approach, grammatical structuring of speech, senior preschool age.

About the author: Tenkachova Tatiana Rashitovna, Candidate of Pedagogy, Senior Lecturer.

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

А. А. Леонтьев, Г. Л. Розенгард-Пупко, Т. Н. Ушакова, С. Н. Цейтлин, Н. Х. Швачкин, Д. Б. Эльконин). Рост интереса к данной проблеме обусловлен как изменившейся законодательной базой системы образования Российской Федерации (с 1 сентября 2013 г. вступил в силу новый закон «Об образовании в РФ», утвержден федеральный государствен-

ный образовательный стандарт — ФГОС), так и различными социальными факторами, в том числе существенными изменениями контингента детей в дошкольных образовательных учреждениях [Приходько 2013].

В современной теории воспитания выделяют несколько подходов к управлению процессом развития и формирования личности ребенка: деятельностный, личностный, индивидуальный и др.

В психолого-педагогических исследованиях важное место занимает деятельностный подход в образовании, который основан на идеях Л. С. Выготского, П. Я. Гальперина, А. Н. Леонтьева, С. Л. Рубинштейна и развит в трудах Б. Ц. Бадмаева, В. В. Давыдова, И. И. Ильясова, З. А. Решетовой, Н. Ф. Тальзиной, Л. М. Фридмана, Д. Б. Эльконина и др. В. В. Давыдов в своих работах определяет его как философию образования, методологический базис, на котором строятся различные системы развивающего обучения или образования со своими конкретными технологиями, приемами и теоретическими особенностями.

Понятие системно-деятельностного подхода было введено в 1985 г. Его появление связано с попыткой ученых снять существовавшие внутри отечественной психологической науки противоречия между системным подходом, который разрабатывался классиками науки (Б. Г. Ананьев, Б. Ф. Ломов и ряд других исследователей), и деятельностным, который изначально был сис-

темным (его разрабатывали Л. С. Выготский, Л. В. Занков, А. Р. Лурия, Д. Б. Эльконин, В. В. Давыдов и многие другие исследователи). Системно-деятельностный подход является результатом объединения названных направлений.

А. А. Леонтьев выделил три основные черты данного подхода:

1. Процесс обучения — это всегда обучение деятельности (предметно-практическим действиям, трудовым действиям, общению). Действие, вне зависимости от того, практическое оно, материальное или умственное, всегда опосредовано различными средствами (орудиями или знаком).

2. Деятельностный подход позволяет сформировать у ребенка ориентировку на свободный, осознанный выбор той или иной возможности своего развития и самореализации, не обусловленной опытом ребенка и его социальной среды.

3. Для обеспечения самостоятельной и творческой деятельности каждого ребенка, освоения детьми умственных действий необходимо формировать сначала практические материальные действия, и только потом переходить к теоретическим, идеальным.

Деятельностный подход дает возможность уйти от репродуктивного способа обучения и перейти к деятельностной педагогике, нацеленной на формирование основ теоретического мышления, изменить предметное содержание образования, направить учащегося на поиск обобщенных способов дей-

ствия с предметом через построение системы научных понятий, что позволит отказаться от большого количества частных фактов, ненужной информации, которыми изобилует большинство современных традиционных программ.

Не менее важно, с нашей точки зрения, создание позитивной социальной ситуации для развития в образовании. С данной точки зрения особое значение при организации образовательного процесса придается созданию определенных ситуаций, обеспечивающих расширение и обогащение социального и речевого опыта детей. Сторонники ситуативного подхода предлагают заложить в основу организации образовательной среды функциональный принцип, что позволит расширить жизненное пространство детей различных категорий, организовать их совместную деятельность. При этом обязательным условием организации совместной деятельности участников образовательного процесса является свобода выбора вида и формы деятельности, разнообразие стимулов и методов работы [Сорокова 1998].

С точки зрения данного подхода было разработано множество типологий ситуаций взаимодействия. Выбор типологии напрямую зависит от основной цели обучения той или иной категории детей. Е. И. Пассов и А. М. Стояновский предлагают четыре основных вида ситуаций, направленных на формирование речевых социальных умений:

1. Ситуации социально-статусных взаимоотношений. Это предполагает развитие коммуникативных навыков в процессе формального и неформального общения в границах различных социальных групп.

2. Ситуации ролевых взаимоотношений. В рамках этого вида ситуаций отражаются основные психологические и моральные качества участников при исполнении ролевых установок.

3. Ситуации, складывающиеся в рамках совместной деятельности.

4. Ситуации нравственных отношений [Пассов 1989].

Учитывая вышеизложенные подходы к образованию детей, нами предлагается содержание работы по формированию грамматического строя речи у старших дошкольников, имеющих различный уровень речевого развития.

Вся работа должна осуществляться в рамках индивидуальных и групповых форм организованной образовательной деятельности детей, специально выделенных для реализации поставленных целей:

- организованная образовательная деятельность по формированию у детей старшего дошкольного возраста необходимых речевых умений;
- организованная образовательная деятельность детей по развитию речи, направленная на формирование у них грамматических и лексических навыков и их адекватного использования в собственной речевой деятельности.

Основной формой проведения организованной образовательной

деятельности являются групповые занятия, но при необходимости дети могут быть привлечены к индивидуальным формам организованной образовательной деятельности как с логопедом, так и с воспитателем. Индивидуальные формы в работе логопеда входят в сетку обязательной организованной образовательной деятельности в группе детей с общим недоразвитием речи (ОНР) и могут быть проведены в качестве дополнительных в группе детей с «нормальным» речевым развитием.

Во время реализации индивидуальных форм организованной образовательной деятельности у детей с различным уровнем речевого развития формировались определенные начальные навыки использования тех или иных языковых средств. Такая форма проведения занятий позволяет максимально учесть индивидуальные и типологические особенности дошкольников при реализации как основной, так и коррекционной речевой программы, акцентировать внимание детей на отдельных случаях применения тех или иных грамматических и лексических средств, выявить степень осознанности усвоения уже сформированных грамматических и лексических средств, сформировать базу для развития самостоятельной связной речи.

Особое значение индивидуальная форма обучения имеет для детей с «нормальным» речевым развитием: хотя они нормально развиваются, у них также возникают определенные речевые трудно-

сти, особенно на уровне формирования грамматической и лексической систем речи. Как правило, эти трудности не позволяют нам отнести данную категорию детей к детям с нарушенным речевым развитием, но оказывают значительное влияние на развитие всей грамматической языковой системы ребенка и на усвоение им дальнейших речевых навыков. Для данной группы детей характерны трудности в применении некоторых суффиксальных способов словообразования, а также с ориентировкой в структурировании и понимании сложных грамматических конструкций (сложноподчиненных, предикативных). Устранение трудностей речевого развития возможно только в рамках индивидуальных форм организованной образовательной деятельности, так как у данной категории детей специфика речевого развития демонстрирует разнообразную картину, обусловленную индивидуальным дизонтогенетическим путем каждого ребенка. Индивидуальная форма обучения позволяет последовательно корректировать процесс формирования грамматического строя речи у отдельно взятых детей.

В рамках проведения фронтальных форм организованной образовательной деятельности решаются задачи по закреплению начальных навыков использования грамматических средств в речевой деятельности, а также формируются навыки применения различных речевых конструкций в зависимости от ситуации. При фронтальной

форме занятий реализуется средовой подход, который позволяет максимально эффективно осуществлять образовательный процесс с детьми с различным уровнем речевого развития в дошкольном образовательном учреждении.

В ходе реализации каждой формы организации образовательной деятельности детей работа проводится с задействованием различных видов деятельности детей старшего дошкольного возраста, что позволяет сформировать устойчивые грамматические навыки, применение которых не ограничено рамками образовательной деятельности. Кроме анализа изображений, речи взрослого и речи других детей, активно используется такой вид деятельности, как чтение литературных произведений. Поскольку в качестве основной цели работы заявлено формирование грамматического строя речи, а не знакомство детей с различными произведениями, привлекаются не новые, малоизвестные дошкольникам произведения, а хорошо знакомые детям сказки и персонажи. Это позволило использовать литературные тексты как одно из средств формирования грамматических навыков.

Для детей с «нормальным» речевым развитием формирование начальных грамматических умений и навыков осуществляется в рамках реализации подгрупповых форм организации образовательной деятельности. У детей актуализируются основные грамматические умения и навыки, сформированные на более ранних этапах освоения речи,

и формируются навыки, необходимые для использования тех или иных грамматических средств в самостоятельной речевой деятельности. Для успешного решения всех этих задач детям предъявляются задания, которые впоследствии будут использованы в групповых формах организации образовательной деятельности, но в более простом варианте и на другом стимульном материале.

Например, при формировании навыков структурирования простых распространенных предложений в рамках реализации подгрупповой формы организованной образовательной деятельности детей предлагается выполнить задание на подбор определения к предметному изображению и составить предложение из заданного перечня слов (примеры слов: *желтое, красное, белое, большое, маленькое; дом, солнце, полотенце* и т. д.). При реализации фронтальной формы организованной образовательной деятельности детей предлагается выполнить то же задание, но с усложнением: подобрать максимальное количество признаков предмета и составить предложение (например, со словами *мишка, косолапый, большой, бурый, добрый* и т. д.).

Для детей с нарушенным речевым развитием алгоритм применения различных форм организации образовательной деятельности несколько отличается. Основные грамматические умения и навыки актуализируются в рамках проведения индивидуальных форм организации образовательной деятель-

ности, кроме того, осуществляется работа по формированию тех или иных грамматических навыков, не сформировавшихся на более ранних этапах развития ребенка.

Затем актуализированные и вновь сформированные грамматические умения и навыки уточняются и закрепляются в подгрупповых формах организации образовательной деятельности детей. В рамках реализации подгрупповых форм занятий у детей старшего дошкольного возраста формируются и закрепляются навыки использования грамматических средств в различных видах речи (диалогической, монологической), коммуникативная направленность речевой деятельности.

После того как грамматические умения и навыки «отработаны» в индивидуальных и подгрупповых формах организованной образовательной деятельности, дети начинают их «отрабатывать» на занятиях фронтальной формы. Фронтальные формы организации образовательной деятельности детей позволяют закрепить сформированные грамматические умения и навыки в самостоятельной речи (диалогической и монологической) с опорой на личный опыт участников и, как следствие, с формированием когнитивной функции речи. Уточнение уровня и качества сформированных грамматических навыков, корректировка их несовершенств при необходимости проводились в рамках индивидуальных форм организованной образовательной деятельности после фронтальных.

При применении всех трех форм организованной образовательной деятельности в группе детей с нарушенным речевым развитием используются аналогичные виды заданий и речевого материала, изменениям подвергались только уровень сложности инструкций и качество опорных материалов (картинки и речь педагога).

Для детей с «нормальным» речевым развитием предлагались более трудные задания, нежели для детей с нарушениями речи.

Например, при организации работы по развитию структурно-синтаксической стороны речи детям старшего дошкольного возраста обеих категорий предлагается игра «Машина едет по дороге», но детям с «нормальным» речевым развитием дается расширенный вариант, при котором педагог размещает грузовик в том или ином месте. Дошкольники рассказывают о пути движения грузовика, например к какому дому он подъехал, что должен сделать шофер, какие сложности его ожидают; детям с ОНР предъявляется другой вариант той же самой игры — педагог кратко характеризует ситуацию, например: «Грузовик объехал вокруг белого здания». Дошкольники предлагают дальнейший маршрут грузовика в соответствии с поставленной задачей.

Развитие навыков словообразования у разных категорий детей также имеет свою специфику.

Для детей с «нормальным» речевым развитием на фронтальных занятиях педагог предлагает про-

комментировать то или иное изображение с совершенным или незавершенным действием: мыл — вымыл, вешает — повесил, умывается — умылся, стирает — постирал, рисует — нарисовал, убирает — убрал, красит — покрасил, догоняет — догнал, строит — построил. Затем дети подбирают слова без опоры на наглядный материал.

Для детей с ОНР в рамках индивидуальных и подгрупповых форм организованной образовательной деятельности воспитанникам сначала предлагается выбрать соответствующую картинку, выполнить задания педагога; затем — прокомментировать то или иное изображение, а потом, на фронтальных занятиях, — подобрать слова без опоры на наглядный материал.

Формирование словаря, навыков словообразования и формообразования, навыков структурирования различных грамматических конструкций должно осуществляться параллельно, в рамках одних и тех же форм организации образовательной деятельности. При этом уточнение, расширение и активизация словаря, расширение синтагматических и парадигматических связей слов осуществляется в рамках одного раздела, так как разделить эти направления работы при формировании системы грамматических навыков нам не представляется возможным.

В рамках применения ФГОС нового поколения у педагогов дошкольных образовательных учреждений появилась возможность организовать содержание обучения по

формированию грамматического строя речи у детей с различными образовательными потребностями с учетом ситуативного и системно-деятельностного подходов. Их реализация позволяет демонстрировать речевые навыки в конкретных ситуациях, создаваемых педагогом или самим ребенком.

В процессе взаимодействия ребенка и педагога, ребенка с другими детьми (при условии организации этого взаимодействия педагогом) создается определенная речевая среда, в которой предполагается наличие тех или иных грамматических явлений и грамматические явления осваиваются ребенком в собственной речевой деятельности с опорой на другие виды деятельности.

Различное сочетание форм организованной образовательной деятельности при освоении грамматических явлений должно зависеть от характера речевых затруднений каждого ребенка.

Литература

1. Брызгалова, С. О. Инклюзивный подход и интегрированное образование детей с особыми образовательными потребностями [Текст] / С. О. Брызгалова, Г. Г. Зак // Специальное образование : науч.-метод. журн. — 2010. — № 3.
2. Кусова, М. Л. Динамика языковой картины мира ребенка дошкольного возраста (от года до пяти лет) [Текст] / М. Л. Кусова // Психолингвистические аспекты изучения речевой деятельности. — Екатеринбург, 2012.
3. Лопатина, Л. В. Преодоление речевых нарушений у дошкольников [Текст] / Л. В. Лопатина, Н. В. Серебрякова. — СПб. : Союз, 2001.

4. Пассов, Е. И. Функции ситуации. Основы коммуникативной методики обучения иноязычному общению [Текст] / Е. И. Пассов. — М. : Просвещение, 1989. — 245 с.
5. Приходько, О. Г. Актуальные проблемы логопедии в российском специальном образовании [Текст] / О. Г. Приходько // Материалы Междунар. науч.-практ. конф. науч. работников, преподавателей вузов, руководителей и логопедов образовательных учреждений, реабилитационных центров, молодых ученых (21 марта 2013 г.) / Урал. гос. пед. ун-т. — Екатеринбург, 2013.
6. Сизова, О. Б. Порождение именных форм в речи детей дошкольного возраста: взаимодействие синтагматического и парадигматического аспекта : автореф. дис. ... канд. филол. наук / Сизова О. Б. — СПб., 2009.
7. Сорокова, М. Г. Современное дошкольное образование: США, Германия, Япония: актуальные проблемы и пути развития / М. Г. Сорокова. — М., 1998.
8. Тенкачева, Т. Р. Формирование грамматического строя речи у детей старшего дошкольного возраста в условиях инклюзивного образования : автореф. дис. ... канд. пед. наук / Тенкачева Т. Р. — Екатеринбург, 2014.

Н. Ю. Шарипова, О. С. Орлова **N. Y. Sharipova, O. S. Orlova**

Россия, Москва Russia, Moscow

**СЛОВООБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ
АНАЛИЗ КАК ОТРАЖЕНИЕ
МЕТАЯЗЫКОВОГО
ПОТЕНЦИАЛА ШКОЛЬНИКОВ
С ДИЗОРФОГРАФИЕЙ**

**LEXICAL DERIVATION ANALYSIS
AS A REFLECTION
OF THE META-LANGUAGE
POTENTIAL OF PUPILS
WITH DISORTHOGRAPHIA**

Аннотация. Исследуются особенности словообразовательного анализа как проявления метаязыкового потенциала школьников с дизорфографией, анализируются результаты экспериментального изучения. 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.

Место работы: кафедра логопедии федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Московский педагогический государственный университет» (ФГБОУ ВПО МПГУ), 119991 Москва

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

Место работы: заведующий кафедрой логопедии федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Московский государственный гуманитарный университет им. М. А. Шолохова», главный научный сотрудник федерального

Abstract. The article studies the peculiar features of word-formation analysis as the reflection of metalanguage potential of schoolchildren with disorthographia. It discusses the results of the experimental study of the phenomenon. The article presents the characteristics of the main areas of speech therapy in forming skills of word-formation analysis of the schoolchildren of this category.

Key words: disorthographia, metalanguage potential, metalinguistic ability, derivational analysis, word-formation analysis.

About the author: Sharipova Natalia Yurevna, Candidate of Pedagogy, Associate Professor.

Place of employment: Department of Logopedics, Moscow State Pedagogical University, Moscow.

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

Place of employment: Head of Department of Logopedics, Moscow State Humanitarian University named after M. A. Sholokhov, Federal Research Clinical Otolaryngology Centre, Moscow, Russia.

государственного бюджетного учреждения высшего профессионального образования «Научно-клинический центр оториноларингологии Федерального медико-биологического агентства России», член Президиума Российской общественной академии голоса, Москва.

Контактная информация: 123128, г. Москва, Волоколамское шоссе, 30, корп. 2.

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]. Данная статья представляет 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 структуры слова (уяснение мотивирующей базы и словообразовательного форманта), а также определение 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) чле-

нение слова на словообразовательную (производящую) основу и словообразовательный формант; 2) установление способа словообразования; 3) определение 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, где 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 устанавливая 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 производной 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 определять нечто общее 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 выводится 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 нашедшей однозначного решения. В современном русском языке 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 обозначается иерархичность словообразовательной структуры слова, в отличие от линейного характера его морфемного состава. Именно поэтому словообразовательный анализ многоморфемных слов не допускает свободной последовательности своего течения, а требует строгой упорядоченности действий, а именно «от заданного производного слова к его производящей базе» [5, с. 96]. Н. Д. Янко-Триницкая указывает, 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 не-

возможна 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 словообразовательной структуры слова [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 элемен-

тов в их хронологической 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 планами 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 «разночленности» одних и тех же производных слов: «...результаты морфемного и словообразовательного анализа неотожждествимы», 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 сформиро-

ванности у него метаязыковой способности, показывают возможности осознанного оперирования языковыми явлениями и фактами.

Экспериментальные исследования Н. Ю. Шариповой показали, что для школьников с дизорфографией характерной является 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. Характерным для них является 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 реализации словообразовательного анализа школьниками с дизорфографией были предложены задания, позволяющие выявить 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 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 пояснение словообразовательного значения предложенных производных слов через производящее. Задание предлагалось в двух уровнях сложности. В первом из них 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 данное. Большинство учащихся 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 акцентировались 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, отсутствием понимания словообразовательного значения слова. Результаты показали значительное отставание школьников данной категории в овладении семантикой производных слов.

Результаты выполнения заданий второго типа показали, что возможности определения мотивирующей основы предложенных к анализу слов, установления словообразующего форманта. Трудности заключались в дифференциации значений, которые придает суффикс производящему слову, дополнительные объяснения потребовались большинству учащихся третьих классов с дизорфографией для достижения положительного результата.

Анализ результатов выполнения экспериментальных заданий, аналогичных третьему из представленных, показал следующее. Большинство школьников с дизорфографией успешно справились с первым уровнем сложности и представили 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». Окационными можно считать следующие толкования: «Кусток — это кусок неприятный», «Загорóдный (произнесено школьником с искажением ударения) — загородка, значит, загородили все».

Учащиеся третьих классов с дизорфографией показали недостаточность понимания 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 является работа, нацеленная на осознание семантики суффиксов и приставок, на 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 происходят в процессе рождения нового слова. Современные учебники для начальной школы в той или иной мере предусматривают знакомство с элементарными сведениями в 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 прилагательных однокоренные существительные при помощи указанных суффиксов; с по-

мощью 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, бородища — это огромная борода, следовательно, суффикс *-ищ-* 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 проявление 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 т. : учеб. для студентов педагогических ин-тов 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.

УДК 378.147:376.1

ББК Ч404.46+Ч402.79

ГСНТИ 14.37.27

Код ВАК 13.00.01

И. В. Абрамова
Россия, Саранск

E. V. Abramova
Russia, Saransk

НАУЧНО-ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ПОДГОТОВКИ ТьюТОРА ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

SCIENTIFIC-THEORETICAL BASES OF TRAINING OF TUTORS OF INCLUSIVE EDUCATION

Аннотация. Рассматриваются вопросы модернизации системы образования лиц с ограниченными возможностями здоровья, внедрения инклюзивного образования, тьюторского сопровождения, подготовки тьютора инклюзивного образования.

Ключевые слова: дети с ограниченными возможностями здоровья; образование; инклюзивное образование; тьютор, тьюторское сопровождение.

Сведения об авторе: Абрамова Инна Викторовна, кандидат педагогических наук, доцент.

Место работы: кафедра специальной педагогики и медицинских основ дефектологии ФГБОУ ВПО «Мордовский государственный педагогический институт имени М. Е. Евсевьева»; г. Саранск.

Контактная информация: 430007, г. Саранск, ул. Студенческая, 11а.

E-mail: iva-76@yandex.ru.

В настоящее время в общеобразовательной школе наблюдается увеличение количества детей с парциальными нарушениями психического и физического развития, испытывающих стойкие трудности в обучении и адаптации, что обусловлено многими факторами, в том числе состоянием окружающей

Abstract. The article deals with the questions of modernization of the educational system of children with special needs. Special attention is paid to the introduction of inclusive education, tutor support and training of tutors of inclusive education.

Key words: children with special needs; education; inclusive education; tutor, tutor support.

About the author: Abramova Inna Viktorovna, Candidate of Pedagogy, Associate Professor.

Place of employment: Department of Special Pedagogy and Medical Foundations of Defectology, Mordovia State Pedagogical Institute named after M. E. Evseev; Saransk.

среды, экономическим положением в обществе, наследственностью и здоровьем родителей, условиями жизни и воспитания в семье, в образовательном учреждении. Оказание помощи таким детям возможно при четком проектировании психолого-педагогического сопровождения и оказания им индивидуальной

Публикация подготовлена в рамках поддержанного РГНФ научного проекта № 14-16-13006.
© Абрамова И. В., 2014

коррекционно-педагогической помощи. Тьюторское сопровождение является одним из необходимых условий получения качественного образования для многих категорий детей с ограниченными возможностями здоровья и детей с инвалидностью. В Российской Федерации создана система оказания помощи детям с ограниченными возможностями здоровья, функционируют специальные (коррекционные) дошкольные и школьные общеобразовательные учреждения, однако не все категории детей охвачены такой помощью и имеют возможность получить качественное образование с учетом их психофизических особенностей. Большинство таких детей находятся в условиях общеобразовательных учреждений, где не всегда есть возможность создать им адекватные образовательные условия: недостаточное материально-техническое оснащение, отсутствие специалистов (логопедов, психологов, дефектологов), отсутствие необходимых дефектологических знаний у учителей начальных классов. В связи с этим введение в штатное расписание образовательных учреждений ставки тьютора поможет решить многие проблемы в организации образовательного процесса. Современное нормативно-правовое обеспечение подготовки тьютора инклюзивного образования представлено федеральным законом «Об образовании в Российской Федерации», новыми стандартами начального общего образования, методическими рекомендациями Мини-

стерства образования РФ о психолого-педагогическом сопровождении и интегрированном обучении. В соответствии с федеральным законом «Об образовании в Российской Федерации» четко определяются подходы к реализации образования лиц с ограниченными возможностями здоровья и закрепляется курс на внедрение инклюзивного образования, предполагающий кардинальную перестройку и реформирование системы образования, в которой будут создаваться условия для совместного образования лиц разных категорий. Под инклюзивным образованием понимается «обеспечение равного доступа к образованию для всех обучающихся с учетом разнообразия особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей», а специальные условия для получения образования лицами с ограниченными возможностями здоровья характеризуются как «использование специальных образовательных программ и методов обучения и воспитания, специальных учебников, учебных пособий и дидактических материалов, специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь, проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий, обеспечение доступа в здания организаций, осуществляющих образовательную деятельность, и другие условия, без которых невозможно

или затруднено освоение образовательных программ обучающимися с ограниченными возможностями здоровья», также определяется необходимость подготовки и привлечения педагогических работников в организации, осуществляющие образование лиц с ОВЗ. В стандартах начального общего образования нового поколения особое место отводится оказанию комплексной помощи детям с ограниченными возможностями здоровья в освоении основной образовательной программы начального общего образования. При этом образовательное учреждение должно быть укомплектовано кадрами, имеющими необходимую квалификацию для решения задач, определенных основной образовательной программой образовательного учреждения. Поэтому проблема подготовки тьюторов является особо значимой и весьма актуальной на данном этапе модернизации российского образования [4].

Впервые тьюторство возникло в британских университетах Оксфорд (XII в.), Кембридж (XIII в.). Тьюторам вменялся в обязанность надзор над определенным числом студентов, начиная с быта и кончая подготовкой к академическим лекциям и проведением частных занятий. В XVII в. сфера деятельности тьютора расширяется — все большее значение начинают приобретать образовательные функции. В России наставничество, или тьюторство, представлено домашними учителями. Тьюторское сопровождение является одним из необходи-

мых условий получения качественного образования для многих категорий детей с ограниченными возможностями здоровья и детей с инвалидностью. Введение в штатное расписание образовательных учреждений ставки тьютора поможет решить многие проблемы в организации образовательного процесса. Тьютор должен быть готов к осуществлению психолого-педагогического сопровождения детей с проблемами в развитии и обучении в условиях массового образования, способен проводить комплексное психолого-педагогическое изучение ребенка с ограниченными возможностями здоровья, ориентированное на определение целей, задач и направлений коррекционной работы, прогнозировать, проектировать, конструировать, планировать, организовывать, рефлексировать педагогическую деятельность, обеспечивающую развитие личности ребенка с ограниченными возможностями здоровья в условиях общеобразовательной школы, проектировать и реализовывать индивидуальную образовательную траекторию [6].

Деятельность тьютора инклюзивного образования — новый вид педагогической деятельности, который научно-теоретически и научно-практически недостаточно обоснован. К настоящему времени накоплен некоторый опыт организации инклюзивного образования (Н. Н. Малофеев, Е. А. Екжанова, Р. Фриман, Л. М. Шипицина) и подготовки тьюторов (С. В. АLEXИНА, Т. М. Ковалева, Е. В. Кузь-

мина). Однако этот опыт сосредоточен в Центральном регионе, в частности в г. Москве и Московской области. Вместе с тем в Республике Мордовия существует потребность оказания помощи лицам с ограниченными возможностями здоровья, находящимся в условиях массового образования, но практика инклюзивного образования недостаточна, поэтому проблема разработки научно-теоретических и научно-практических основ подготовки тьютора является актуальной [3; 5; 6; 7].

Прежде всего необходимо определить некоторые понятия, связанные с тьюторским сопровождением детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях массового образования.

Наиболее общие понятия «тьютор», «тьюторство» определяются следующим образом: *Тьютор* — с англ. *tutor* — наставник, опекун (от лат. *tueor* — наблюдать, заботиться). *Тьюторство* — практика, ориентированная на построение и реализацию персональной образовательной стратегии, учитывающей личный потенциал человека, образовательную и социальную инфраструктуру и задачи основной деятельности. Тьютор определяется как «лицо, сопровождающее процесс освоения деятельности» [7, с. 5]. Основатель Межрегиональной тьюторской ассоциации Т. М. Ковалева определяет *тьютора* как педагога, сопровождающего разработку и реализацию обучающимся индивидуальной образовательной программы, который работает, не-

посредственно опираясь на принцип индивидуализации, сопровождая построение каждым учащимся своей индивидуальной образовательной программы. Исходя из этого обучающийся, разрабатывающий и реализующий в условиях тьюторского сопровождения индивидуальную образовательную программу, является *тьюторантом*.

Однако в условиях психолого-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья наибольшее значение имеют понятия «тьюторское сопровождение», «тьюторская деятельность». *Тьюторское сопровождение* — это педагогическая деятельность по индивидуализации образования, направленная на выявление и развитие образовательных мотивов и интересов учащегося, поиск образовательных ресурсов для создания индивидуальной образовательной программы [7, с. 7].

Тьюторское сопровождение — это особый тип сопровождения образовательной деятельности человека в ситуациях неопределенности выбора и перехода по этапам развития, в процессе которого обучающийся выполняет образовательные действия, а тьютор создает условия для их осуществления и осмысления (Е. А. Суханова, А. Г. Чернявская). Тьюторское сопровождение предполагает оказание педагогической поддержки обучающимся при самостоятельной разработке и реализации каждым из них индивидуальной образовательной программы (стратегии) (А. А. Теров) [6].

Таким образом, тьюторское сопровождение заключается в организации образовательного движения ребенка, которое строится на постоянном рефлексивном соотношении его достижений с интересами и устремлениями. Тьютор или любой педагог, осуществляющий тьюторские функции, на первых этапах обучения выступает в роли проводника ребенка в образовательное пространство школы.

Подробную характеристику *тьюторской деятельности* дают специалисты межрегиональной тьюторской ассоциации и определяют ее как педагогическую деятельность по индивидуализации образования, направленную на создание условий для становления субъектной позиции тьюторанта (умение организовать самостоятельный поиск знания, способность рефлексировать способы обучения и т. д.), на оказание консультативной и иной помощи в осознании тьюторантом, его родителями, законными представителями образовательных запросов, потребностей, возможностей, помощи в оформлении, анализе и презентации обучающимися индивидуальной образовательной программы: целей, задач, сроков реализации, этапов, предполагаемых учебных и образовательных результатов и достижений [6, с. 237].

Также в работах Т. М. Ковалевой и Е. В. Кузьминой дается более общее определение *тьюторской деятельности* как педагогической деятельности, направленной на прояснение образовательных

мотивов и интересов учащегося, поиск образовательных ресурсов для создания индивидуальной образовательной программы, работу с образовательным заказом семьи, формирование учебной и образовательной рефлексии учащегося [6; 7].

Исходя из данных трактовок тьюторской деятельности как одного из видов профессиональной педагогической деятельности определяются требования к подготовке тьютора, формированию у него профессиональных компетенций: аналитической, проективной, конструктивной, ресурсно-инструментальной, контрольно-прогностической. Педагог должен быть готов осуществлять индивидуализацию образовательного процесса путем поддержки и сопровождения познавательного интереса через создание условий для построения индивидуальных образовательных программ учащихся.

В настоящее время специальность «тьютор» внесена в реестр профессий, определены квалификационные и иные характеристики данного специалиста, где указывается, что тьютор организует процесс индивидуальной работы с обучающимися по выявлению, формированию и развитию их познавательных интересов; организует их персональное сопровождение в образовательном пространстве; координирует поиск информации обучающимися для самообразования; сопровождает процесс формирования их личности; оказывает помощь обучающемуся в осознанном выборе стратегии образования,

преодолении проблем и трудностей процесса самообразования; создает условия для реальной индивидуализации процесса обучения (составление индивидуальных учебных планов и планирование индивидуальных образовательных траекторий); обеспечивает уровень подготовки обучающихся, соответствующий требованиям федерального государственного образовательного стандарта, проводит совместный с обучающимися рефлексивный анализ его деятельности и результатов, направленных на анализ выбора его стратегии в обучении, корректировку индивидуальных учебных планов; организует взаимодействия с учителями и другими педагогическими работниками, с родителями, лицами, их заменяющими, по составлению, корректировке индивидуальных учебных (образовательных) планов обучающихся и т. д.

В Республике Мордовия осуществляется подготовка специалистов для системы психолого-педагогического сопровождения инклюзивного образования в виде многоуровневого профессионального образования (программы бакалавриата и магистратуры), новых дополнительных профессиональных программ повышения квалификации, организации городских и республиканских научно-практических мероприятий. В этой системе предусмотрена и подготовка тьютора инклюзивного образования. Так, в рамках освоения основной образовательной программы в учебные планы подготовки бакалавров по

направлению «Психолого-педагогическое образование» профиля «Психология и педагогика инклюзивного образования» введена дисциплина по выбору «Деятельность тьютора в условиях инклюзивного образования», подготовки магистров по направлению «Специальное (дефектологическое) образование» магистерской программы «Дефектологическое сопровождение субъектов образования» — дисциплина по выбору «Деятельность тьютора в дефектологическом сопровождении субъектов образования». В рамках системы дополнительного образования разработана и реализуется дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Подготовка тьютора инклюзивного образования». Предложенная программа дает слушателям знания, ориентированные на различные компоненты деятельности психолого-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья по психолого-педагогической диагностике, индивидуальной коррекционно-развивающей работе, консультативно-просветительской работе с педагогами и родителями, имеющими детей с ограниченными возможностями здоровья. Основная часть программы дополнительного образования отводится на практические занятия, в ходе которых у слушателей формируются способность к проектированию индивидуальных образовательных программ на основе личностно ориентированного и индивидуально-дифференцированного подходов к детям с

ограниченными возможностями здоровья; готовность к педагогическому взаимодействию между всеми субъектами образовательной среды (с учениками по отдельности и в группе, с родителями, учителями, специалистами, руководством); способность определять возможные точки роста и развития познавательного интереса учащегося, предвидеть результаты образовательных ситуаций; готовность к оказанию консультативной помощи родителям и педагогам по проблемам обучения, развития, семейного воспитания, жизненного самоопределения детей с ограниченными возможностями здоровья. Следовательно, указанные элективные дисциплины и дополнительная профессиональная программа повышения квалификации направлены на формирование у студентов и практических педагогических работников профессиональных компетенций тьютора как одной из составляющей инновационной педагогической деятельности [1; 2].

Таким образом, вышеизложенные теоретические основы подготовки тьютора инклюзивного образования требуют дальнейшего углубленного изучения и методического обеспечения данного процесса в направлении разработки условий и механизмов подготовки тьютора в многоуровневой системе образования, развития профессиональной компетентности в области тьюторского сопровождения у будущих педагогов-психологов.

Литература

1. Абрамова, И. В. Взаимодействие специалистов по психолого-педагогическому сопровождению детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях интегрированного образования / И. В. Абрамова, Е. В. Золоткова // Российский научный журнал. — 2012. — № 5 (30). — С. 153—158.
2. Абрамова, И. В. Образование детей с ограниченными возможностями здоровья: проблемы, поиски, решения / И. В. Абрамова // Педагогическое образование и наука. — 2012. — № 11. — С. 98—102.
3. Беленкова, Л. Ю. Интеграция и инклюзия: проблемы, поиски, решения / Л. Ю. Беленкова, И. В. Абрамова, А. Н. Гамаюнова, О. И. Карпунина // Российский научный журнал. — 2013. — № 3 (34). — С. 166—172.
4. Карпунина, О. И. Образование лиц с ограниченными возможностями здоровья в свете нового Федерального закона об образовании в Российской Федерации / О. И. Карпунина // Гуманитарные науки и образование. — 2013. — № 1. — С. 57—60.
5. Организация инклюзивного образования для детей с ограниченными возможностями здоровья : учеб. пособие / отв. ред. С. В. Алехина, Е. Н. Кутепова. — М. : МГППУ, 2013. — 324 с.
6. Профессия «тьютор» / Т. М. Ковалева, Е. И. Кобыща, С. Ю. Попова (Смолик), А. А. Теров, М. Ю. Чередилина. — М. : СФК-офис, 2012. — 246 с.
7. Тьюторское сопровождение детей с ограниченными возможностями здоровья в образовательных учреждениях, реализующих инклюзивную практику : метод. рекомендации / сост. Е. В. Кузьмина. — М. : МГППУ, 2012. — 57 с.

А. Н. Гамаюнова А. N. Gamayunova
Россия, Саранск Russia, Saransk

ПРОЦЕССУАЛЬНО-
СОДЕРЖАТЕЛЬНЫЕ ОСНОВЫ
САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ
МАГИСТРАНТОВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ
«ОРГАНИЗАЦИЯ
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ
ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПСИХОЛОГО-
ПЕДАГОГИЧЕСКОГО
НАПРАВЛЕНИЯ»

THE CONTENT
AND ORGANIZATION
OF INDEPENDENT WORK
OF MASTER'S DEGREE
STUDENTS IN THE SUBJECT
«ORGANIZATION
OF PROFESSIONAL ACTIVITY
IN PSYCHO-PEDAGOGICAL
FIELD»

Аннотация. Представлен опыт организации и определения содержания самостоятельной работы магистрантов по направлению подготовки «Психолого-педагогическое образование» (магистерская программа «Психология и педагогика инклюзивного образования»).

Ключевые слова: магистрант; самостоятельная работа; профессиональная деятельность психолого-педагогического направления.

Сведения об авторе: Гамаюнова Антонина Николаевна, кандидат педагогических наук, доцент.

Место работы: кафедра специальной педагогики и медицинских основ дефектологии ФГБОУ ВПО «Мордовский государственный педагогический институт имени М. Е. Евсевьева», г. Саранск.

Контактная информация: 430007, г. Саранск, ул. Студенческая, 11а.
E-mail: gamaenova@yandex.ru.

Abstract. The article presents the experience of organization and content of independent work of undergraduate master's degree students in the educational field of "Psychological and Pedagogical Education" (master's program "Psychology and Pedagogy of Inclusive Education").

Key words: undergraduate, independent work, professional activity in psycho-pedagogical field.

About the author: Gamayunova Antonina Nikolayevna, Candidate of Pedagogy, Associate Professor.

Place of employment: Department of Special Pedagogy and Medical Foundations of Defectology, Mordovia State Pedagogical Institute named after M. E. Evsevev; Saransk.

В настоящее время система образования России проходит стадию реформирования, направленного

на повышение качества образования, подготовку специалистов, способных быстро и эффективно

Работа выполнена в рамках проекта 2.1.2. Решение комплексных проблем формирования профессиональной компетентности педагога и психолога в системе непрерывного образования Программы стратегического развития МордГПИ на 2012—2016 гг.

© Гамаюнова А. Н., 2014

решать поставленные обществом задачи, самостоятельно принимать ответственные решения в условиях быстро меняющегося мира [1; 2; 6; 7; 11]. Перед психолого-педагогической наукой стоит задача поиска новых, более эффективных путей самостоятельной работы обучающихся, формирования опыта самообразования как основы образования в течение всей жизни.

Анализ литературы, рассматривающей вопросы самостоятельной работы учащихся, студентов, позволяет заключить, что однозначного определения понятия «самостоятельная работа» нет; оно используется исследователями С. И. Архангельским, Л. К. Боровик, В. Граф, В. В. Давыдовым, М. Б. Дьяковой, Б. П. Есиповым, Л. В. Жаровой, Т. А. Ильиной, И. Я. Лернером, В. Я. Ляудисом, М. И. Махмутовым, П. И. Пидкасистым, В. М. Рогозинским, С. Д. Смирновым, М. Ф. Талызиной, А. В. Хуторским, Т. И. Шамовой и другими в разных значениях в зависимости от представленных аспектов: как самостоятельный поиск необходимой информации; средство развития способностей к самообразованию; средство организации познавательной деятельности обучающихся и управления ей; интеграционная деятельность, позволяющая студентам достигать профессиональной компетентности при партнерском участии преподавателя и др. Однако можно выделить общее, объединяющее все взгляды, — самостоятельность обучающихся, выполнение ими разных видов деятельности (учеб-

ной, исследовательской, научной) без прямой помощи педагога.

В многоуровневой подготовке педагогических кадров, согласно современной системе высшего профессионального образования России, магистратура является второй ступенью высшего образования. Она требует организации самостоятельной работы обучающихся на более высоком уровне, ориентированном на самообразование, самоорганизацию, самоконтроль; интенсификации и индивидуализации образовательного процесса в вузе, ориентации на научно-педагогическую и научно-исследовательскую деятельность; изменения позиций преподавателя по руководству познавательной деятельностью магистранта.

Проблема организации и содержания самостоятельной работы магистрантов только начинает разрабатываться. Из имеющихся работ отметим исследования Л. А. Байковой, Л. К. Боровик (Наумовой), Г. А. Бордовского, Е. Н. Глубоковой.

На основании анализа имеющейся литературы, собственных исследований мы определяем организацию самостоятельной работы магистрантов как создание условий по управлению деятельностью магистрантов, обеспечивающих овладение основной образовательной программой и достижение профессиональной компетентности на основе приобретенных знаний, сформированных умений и навыков, эмоционально-ценностных отношений и творческой деятельности. Рассматривая самостоятельную ра-

боту и ее организацию в более широком смысле, Т. И. Татьяна [8] отмечает, что данный вид деятельности предназначен для формирования компетенции самостоятельной работы не только по конкретной дисциплине, а в любой области деятельности (учебной, научной, профессиональной) в части самостоятельного планирования, организации и конструктивного решения задач.

По мнению А. С. Косоговой и М. Б. Дьяковой [5], при компетентном подходе к обучению бакалавров и магистрантов самостоятельная работа выполняет следующие функции:

- обучающую (получение знаний более высокого системного уровня);
- обучающую способам деятельности на основе обобщенной ориентировочной основы деятельности;
- обучающую творческой деятельности, позволяющей самостоятельно продуцировать новые виды деятельности;
- практико-ориентированную, создающую условия для переживания практического опыта в контексте формируемой компетентности;
- адаптационную, позволяющую рассматривать образование как фактор мобильной адаптации обучающегося к изменяющимся условиям профессиональной деятельности и жизнедеятельности в целом;
- саморегулируемую, основанную на сбалансированном соотношении содержательных, ценностных и практических аспектов профессионального образования.

Организация эффективного обучения возможна только при знании и умелом использовании разнообразных форм организации педагогического процесса. В литературе чаще всего используют определение И. М. Чередова [10], который рассматривает организационную форму обучения как специальную конструкцию процесса обучения, характер которой обусловлен его содержанием, методами, приемами, средствами, видами деятельности обучающихся. Именно форма определяет, каким образом должен быть организован учебный процесс. Организационные формы обучения одновременно являются способами непрерывного управления познавательной деятельностью магистрантов: лекции, семинары, коллоквиумы, практикумы, научно-исследовательская работа, педагогическая практика и индивидуальная работа в процессе научно-исследовательской практики. Способ организации обучения — преимущественно активные формы и методы обучения.

Технология организации самостоятельной работы, как любая технология, состоит из определенной последовательности действий, ведущих в итоге к достижению ожидаемого результата. Эта последовательность действий состоит из постановки целей и задач, создания оптимальных условий достижения максимальной эффективности обозначенного процесса, определения содержания деятельности участников образовательного процесса, отбора адекватных методов и

средств; контроля, оценки и корректировки результатов реализованной деятельности.

Целевой компонент дисциплины «Организация профессиональной деятельности психолого-педагогического направления» определен Государственным образовательным стандартом по направлению подготовки «Психолого-педагогическое образование» (магистерская программа «Психология и педагогика инклюзивного образования») и требует формирования у магистрантов профессиональных компетенций в области организации профессиональной психолого-педагогической деятельности (ОПК-1, ОПК-2, ОПК-4, ОПК-6), предполагающих знание сущности педагогической деятельности, ее структуры, форм организации в образовательном учреждении, умений организации междисциплинарных и межведомственных взаимодействий специалистов для решения задач в области психолого-педагогической деятельности, владение научно обоснованными методами и технологиями деятельности, способностью проектирования и организации научного исследования в своей профессиональной деятельности и др.

Организация самостоятельной работы магистрантов по развитию их профессиональной компетентности будет успешной при учете ряда *факторов*:

– предшествующего уровня подготовки (умения работать с литературой, владения информационными технологиями, опыта командной

работы, знания основ педагогической деятельности и др.);

– наличия серьезной и устойчивой мотивации. Мотивирующими факторами данной учебной дисциплины являются достаточно большой вклад в подготовку к дальнейшей эффективной профессиональной деятельности; учет склонностей студента, его способностей к разным видам деятельности; психологический настрой на важность и полезность выполняемой работы в плане профессиональной подготовки; интенсификация обучения, использование инновационных технологий, расширяющих знания об объекте, анализ его многосторонности, овладение новыми видами деятельности; участие в научно-исследовательской работе кафедры, овладение новыми умениями и навыками; использование мотивирующих факторов контроля знаний; поощрение студентов за успехи в учебе и творческой деятельности и т. д.;

– профессиональной направленности дисциплины.

Основные условия эффективности самостоятельной работы:

– интеграция учебной и научно-исследовательской деятельности студентов, обеспечивающая их научно-практическую направленность;

– адекватность организационных форм и средств обучения предмета его содержанию;

– адекватность содержания и деятельности образовательным результатам (компетенциям);

– соответствующее информационно-методическое обеспечение самостоятельной работы магистрантов;

– контроль и накопительная система оценивания результатов самостоятельной работы;

– изменение профессиональной роли преподавателя (с преподавателя-лектора на преподавателя-консультанта, партнера, координатора группы магистрантов) и др.

Основанием отбора содержания самостоятельной работы являются Государственный образовательный стандарт, определяющий набор компетенций, формируемых изучаемым курсом, источники самообразования (учебная и научная литература, информационно-методическое обеспечение), уровень познавательной деятельности магистрантов.

Проектирование самостоятельной работы проводится в рамках тематического планирования дисциплины «Организация профессиональной деятельности психолого-педагогического направления», в контексте форм организации занятий. Общее количество часов — 108, из них 6 часов отводится на лекции, 24 часа — на практические занятия, 78 часов — на самостоятельную работу магистранта.

Рассмотрим содержание узловых вопросов модулей программы.

Модуль 1. Методологические основы организации педагогической деятельности. 1. Сущность, особенности, структура, виды, функции и противоречия педагогической деятельности. 2. Общеметодологические принципы как основные аспекты организации образования. 3. Формы организации педагогического процесса в образовательной организации.

Модуль 2. Содержание и технологии организации педагогической деятельности. 1. Общие закономерности развития личности. 2. Готовность к педагогической деятельности. Сущность и структура профессиональной компетентности специалиста. 3. Методы педагогического исследования. Организация педагогического исследования. 4. Диагностические процедуры в процессе организации педагогической деятельности. 5. Педагогическое взаимодействие. Организация и управление общением, анализ результатов. 6. Технологии осуществления педагогического процесса. Особенности организации педагогической деятельности в условиях инклюзивного образования.

Каждая изучаемая тема содержит задания для самостоятельной работы магистранта в вариантах: вопросы для группового обсуждения, индивидуальные задания обязательного характера и по выбору магистрантов, результаты выполнения которых учитываются при итоговом контроле; при этом действует принцип усложнения уровня предлагаемых заданий внутри курса (от работы с понятийным аппаратом, составления глоссария, знакомства с нормативными документами до проектов исследовательского характера).

Знаниевый компонент содержания отражает формирование таких аспектов профессиональной компетентности магистрантов, как методологические основы организации педагогической деятельности, формы организации педагоги-

ческого процесса в образовательной организации, их связь с другими компонентами педагогической деятельности, развитие личности как психолого-педагогическая проблема, самообразование, самовоспитание в структуре формирования личности, технологии осуществления педагогического процесса и др.

Включение методов, активизирующих самостоятельную работу магистрантов, позволяет повысить ее результативность, полнее реализовать принцип личностной ориентации образовательного процесса, развивать мотивацию на самостоятельное получение необходимых профессиональных знаний. Применялись такие методы, как метод опережения, проблемные методы, метод кейсов, игровые методы, метод эмоционально-личностного стимулирования и др.

С помощью метода опережения магистрантам предоставляется возможность ознакомиться с тезисами лекции, что позволяет более продуктивно работать в ходе ее проведения (организовать дискуссию, подготовить мини-доклады, эссе в форме результатов самостоятельного размышления над проблемой и др.) и формировать самостоятельность мышления.

Метод кейсов (обучение методом ситуации, прецедента) приближает магистрантов к условиям реальной производственной ситуации, позволяет научиться работать командой, быстро принимать решения в условиях ограниченного промежутка времени, развивает логическое мышление обучающихся.

Преподаватель играет роль супервизора и фасилитатора.

Ориентируясь на классификацию кейсов по форме и внутренней структуре, данную В. А. Козыревым [4], мы применяли кейс-иллюстрацию в качестве примера по изучаемой теме, кейс — практическую задачу, в ходе решения которой магистрант должен выполнить задание с проблемными вопросами и принять решение. Данный метод используется как на семинаре, так и во внеурочное время.

Приведем пример кейса-иллюстрации по теме «Педагогическое взаимодействие. Организация и управление общением». Кейс: конфликт между классным руководителем и родителем ребенка в оценке деятельности ученика подросткового возраста. Самостоятельная деятельность магистрантов: ориентируясь на тезисы лекции преподавателя по данной теме, изучить сущность педагогического общения, сущность интеракции и т. д. Выделить проблемные позиции сторон и спроектировать пути разрешения конфликта. На семинарском занятии на основе доказательной базы сделать вывод о путях разрешения конфликта — стратегиях компромисса и взаимодействия сторон.

Кейс — практическая задача применялся по теме «Технологии осуществления педагогического процесса». Кейс: рассмотреть психолого-педагогические характеристики детей класса педагогической поддержки (4 класс) одной из общеобразовательных школ, описан-

ных в пособии А. Д. Гонеева [3]. Обозначить психолого-педагогические проблемы и предложить возможные способы их решения в отношении одного из учащихся.

Особенностью самостоятельной работы магистрантов является ее ориентация на научно-педагогическую и научно-исследовательскую деятельность. В изучаемом курсе мы включали задания по самостоятельному сбору материалов, разработке методических рекомендаций для учащихся, развитию умения ориентироваться в потоке научной информации по изучаемой проблеме, обоснованию проектируемой технологии, оформлению результатов исследования в различных формах.

Участие магистрантов в факультетском междисциплинарном семинаре «Методология научного исследования» способствовало формированию умений всестороннего системного исследования объектов, выделению в них существенных связей и отношений, более универсальных, чем в отдельно взятой дисциплине.

Осуществлялось психолого-педагогическое сопровождение магистрантов: психолого-педагогическая диагностика и самодиагностика для определения потенциала личности студента, обсуждение плана изучения дисциплины, кредитно-модульная система оценки, согласование времени предоставления результатов выполнения заданий, консультирование в ходе выполнения текущих заданий, информационно-методическое обеспечение и др.

Диагностика является начальным этапом аналитической деятельности учителя и ученика. Диагностическая деятельность способствует овладению рядом умений: проводить комплексную диагностику развития ребенка (взрослого) — познавательной, мотивационно-волевой сферы, уровня сформированности компонентов учебной деятельности, речевого, социального развития; правильно интерпретировать полученные данные с целью реализации программы психолого-педагогических мер. Обсуждение на семинарском занятии вопросов психолого-педагогического мониторинга, самостоятельная работа по формированию банка методик диагностики обучаемости, обученности, воспитанности учащихся, разработка программы педагогического изучения ребенка, сопоставление особенностей педагогического и психологического изучения нормально развивающегося ребенка и ребенка с отклонениями в развитии способствуют овладению современными технологиями организации сбора, обработки данных диагностики.

Обсуждение вопросов педагогического общения как формы взаимодействия субъектов образования, межличностных отношений как результата педагогического взаимодействия, предупреждения и разрешения конфликтных ситуаций нашли отражение в содержании самостоятельной работы. Магистрантам предлагались такие задания, как разработка плана выступления на семинаре на тему «Культура

общения педагога и ее формирование в высшей школе»; реферат «Коммуникативная деятельность в составе развивающей, дидактической, воспитательной, организационной и других видов деятельности педагога»; эссе об умении работать в команде специалистов на общий результат. Задание по выбору — разработка тематического плана факультатива для учащихся младших классов «Учимся общаться». Эти задания, на наш взгляд, в значительной степени способствуют формированию профессиональной коммуникативной компетенции.

Рефлексивный компонент связан с подведением итогов изучения учебной дисциплины, анализом и самоанализом умений самостоятельного проектирования, планирования, реализации различных форм педагогической деятельности, удовлетворенности проделанной работой, качеством помощи со стороны преподавателя и др.

Важное значение имеет систематическая обратная связь, выступающая в виде самоконтроля и контроля со стороны преподавателя (устное собеседование, тестовые задания, оценка работы с текстом, рефератов, эссе, проектной деятельности и др.). Итоговый контроль — экзамен. Проводилась проверка с позиций требований компетентностного подхода: знания, умения, владения методами, технологиями, средствами профессионально-педагогической деятельности. Магистрантам предлагались вопросы и задания в форме

педагогических задач, приближенных к реальной деятельности.

Рассмотрим содержание некоторых заданий итогового контроля.

1. Охарактеризовать педагогическое взаимодействие как базовую категорию педагогики.

2. Смоделировать программу диагностики познавательной сферы младших школьников, указать основное содержание изучения, предложить методы изучения в соответствии с содержанием, охарактеризовать технологии организации изучения ребенка.

3. Охарактеризовать деятельность психолога по изучению психологического климата в педагогическом коллективе образовательной организации, спроектировав одно из направлений (по выбору): а) технологии диагностики; б) пути разрешения возможных конфликтных ситуаций; в) тренинги общения; г) направления взаимодействия специалистов, педагогов, администрации в области формирования благоприятного микроклимата в образовательной организации.

4. Проанализировать данные городской ПМПК по обследованию детей с ОВЗ в 2010—2012 гг. (приводится таблица). Охарактеризовать возможные причины увеличения количества детей с ОВЗ в последнее десятилетие.

Результатом выполнения самостоятельной работы магистранта выступает профессиональная компетентность как интегральная характеристика, определяющая способность выпускника решать профессиональные проблемы и типич-

ные профессиональные задачи, связанные с организацией деятельности психолого-педагогического направления.

Литература

1. Боровик, Л. К. Организация самостоятельной работы студентов в процессе подготовки будущих педагогов [Электронный ресурс] / Л. К. Боровик // Развитие педагогической науки в современной России: результаты исследований аспирантских школ : материалы интернет-конф. «Развитие педагогической науки в современной России: результаты исследований аспирантских школ», апр. 2013 г., г. Санкт-Петербург. — СПб., 2013. — Режим доступа: <http://www.kpinfo.org/activities/research/conferences/conference-internet-2013-april/80-razvitie-pedagogicheskogo-obrazovaniya-v-mire/479-3-25>.
2. Гамаюнова, А. Н. Организация самостоятельной работы магистрантов по направлению подготовки «Психолого-педагогическое образование» / А. Н. Гамаюнова // Междунар. журн. прикладных и фундаментальных исследований. — 2014. — № 5. — С. 193—194.
3. Гонеев, А. Д. Основы коррекционной педагогики / А. Д. Гонеев, Н. И. Лифинцева, Н. В. Ялпаева ; под ред. В. А. Слостенина. — М. : Академия, 2010. — С. 69—74.
4. Козырев, В. А. Педагогический университет как источник образовательных инноваций в высшем педагогическом образовании / В. А. Козырев. — СПб. : Изд-во РГПУ им. А. И. Герцена, 2005. — 142 с.
5. Косогова, А. С. Особенности организации самостоятельной работы студентов вуза с позиций компетентного подхода [Электронный ресурс] / А. С. Косогова, М. Б. Дьякова // Современные проблемы науки и образования. — 2012. — № 5. — Режим доступа : www.science-education.ru/105-7142.
6. Кутняк, С. В. Использование тренинга в обучении студентов коммуникативной компетентности как фактора успешного карьерного развития / С. В. Кутняк // Гуманитарные науки и образование. — 2011. — № 1. — С. 15—19.
7. Рябова, Н. В. Моделирование профессиональной деятельности педагога с высшим образованием / Н. В. Рябова // Гуманитарные науки и образование. — 2012. — № 3 (11). — С. 54—59.
8. Татьянанина, Т. В. Гуманитарные основания проектирования компетентностно-ориентированных заданий в системе самостоятельной работы будущего учителя / Т. В. Татьянанина // Научно-методические основы проектирования гуманитарных технологий в образовании / под ред. В. В. Кадакина, Т. И. Шукшиной ; Мордов. гос. пед. ин-т. — Саранск, 2009. — Гл. 18. — С. 285—296.
9. Федеральный государственный образовательный стандарт высшего профессионального образования по направлению подготовки 050400 Психолого-педагогическое образование (квалификация (степень) «магистр») [Электронный ресурс] — Режим доступа: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_law_116381/?frame=1#p41.
10. Чередов, И. М. Формы учебной работы в средней школе : кн. для учителя / И. М. Чередов. — М. : Просвещение, 1988. — 157 с.
11. Шукшина, Т. И. Содержательные и процессуально технологические аспекты подготовки магистров в педагогическом вузе / Т. И. Шукшина, Т. В. Татьянанина // Гуманитарные науки и образование. — 2013. — № 3 (15). — С. 52—59.

Т. С. Джаниева

Казахстан, Астана

T. S. Dzhanieva

Kazakhstan, Astana

**РЕГИОНАЛЬНАЯ МОДЕЛЬ
СЛУЖБЫ ПСИХОЛОГО-
ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ
ДЕТЯМ С ДЕТСКИМ
ЦЕРЕБРАЛЬНЫМ ПАРАЛИЧОМ
В УСЛОВИЯХ
РЕАБИЛИТАЦИОННОГО ЦЕНТРА
В РЕСПУБЛИКЕ КАЗАХСТАН**

**REGIONAL MODEL OF SERVICE
OF PSYCHO-PEDAGOGICAL
ASSISTANCE TO CHILDREN
WITH CEREBRAL PALSY
IN A REHABILITATION CENTER
IN THE REPUBLIC
OF KAZAKHSTAN**

Аннотация. Статья посвящена проблеме развития системы комплексной реабилитации детей с церебральным параличом в Республике Казахстан. Представлены результаты апробации экспериментальной модели службы психолого-педагогического сопровождения процесса реабилитации детей с церебральным параличом, раскрывается структура, содержание и алгоритм психолого-педагогической помощи, отражены условия и принципы обеспечения ее эффективности.

Ключевые слова: психолого-педагогическая помощь; детский церебральный паралич; региональная служба психолого-педагогического сопровождения реабилитационного процесса; этнокультурные традиции казахского народа; реабилитационные потребности; вариативные стратегии психолого-педагогического сопровождения.

Сведения об авторе: Джаниева Тойжан Сейдалиевна, аспирант, Московский городской психолого-педагогический университет.

Место работы: старший коррекционный педагог АО «Республиканский детский реабилитационный центр», главный внештатный логопед-дефектолог Министерства здравоохранения Республики Казахстан.

Контактная информация: 010000, Республика Казахстан, г. Астана, пр. Туран, 36.

E-mail: info@rdrc.kz.

Abstract. The article deals with the development of an integrated system for rehabilitation of children with cerebral palsy in the Republic of Kazakhstan. It provides the results of testing an experimental model of service of psycho-pedagogical support to children with cerebral palsy during the rehabilitation process. The article highlights the structure, content and algorithm of psychological and educational assistance, and describes the conditions and principles of ensuring its efficiency.

Key words: psycho-pedagogical assistance, cerebral palsy, Regional service of psycho-pedagogical support of the rehabilitation process, ethno-cultural traditions of Kazakh people, rehabilitation needs, variable strategies of psycho-pedagogical support.

About the author: Dzhanieva Toizhan Seidaliyevna, Post-graduate Student, Moscow City Psychological-Pedagogical University.

Place of employment: Senior Correctional Pedagogue of the "Republican Children's Rehabilitation Center". Chief Non-staff Logoped-Defectologist of the Ministry of Health of the Republic of Kazakhstan.

Проблема становления региональных систем реабилитационной помощи лицам с ограниченными возможностями здоровья на постсоветском пространстве продолжает оставаться актуальной на протяжении последних десятилетий, так как стоящие перед ней задачи представляют собой важнейшую функцию государственной власти. Процессы модернизации и преобразования в данной области тесно связаны с общими изменениями, происходящими в системах образования, здравоохранения и социальной защиты Республики Казахстан.

Модернизация системы психолого-педагогической помощи детям с нарушениями развития осуществляется в определенных геополитических и экономических условиях.

В первую очередь, необходимо учитывать, что под влиянием глубоких государственных и социально-экономических преобразований в Республике Казахстан произошли вынужденные реорганизации и распад научно-методических, финансово-экономических и иных связей, существовавших между центральной и региональными ведомственными структурами. Произошли изменения ценностных ориентиров и приоритетов не только в системе государственного устройства, но и в понимании и оценке стандартов качества жизни разных групп населения, в том числе и лиц с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ). При этом исторически сложившееся влияние российской системы образования,

здравоохранения и социальной защиты населения продолжает рассматриваться в качестве значимого фактора, определяющего направления развития и пути совершенствования национальной системы специальной помощи детям с отклонениями в развитии в Казахстане.

Во-вторых, изменения в государственной социальной политике, которая направлена на разработку новой государственной системы реабилитации лиц с ограниченными возможностями здоровья на основе европейских ценностей и стандартов. Таким образом, существенное влияние на этот процесс оказывают европейские стандарты и тенденции развития реабилитационной психолого-педагогической помощи.

В-третьих, немаловажным является еще один фактор, связанный с возрождением самобытности и традиционных культурных ценностей Республики Казахстан. Обретение государственного суверенитета, процессы демократизации, которые разворачиваются в обществе, ставят задачи по осмыслению истории и самого общества, и его новых социальных институтов. На современном этапе актуальной становится задача возвращения забытых и утраченных явлений и традиций духовной жизни казахского народа, активно изучаются проблемы возрождения его культурно-исторического наследия, одним из компонентов которого является народная педагогика с богатейшими традициями и опытом воспитания подрастающего поколения. Педаго-

гические взгляды мыслителей и ученых, таких как Абу Наср Аль-Фараби, Коркут, Юсуф Баласагуни, Махмуд Кашгари, Ахмед Югнаки (Жуйнеки), Ходже Ахмед Яссави, сыграли положительную роль в истории развития казахской системы образования — во многом они и поныне не утрачивают своего значения. Их учение представляет собой целостную и оригинальную педагогическую систему, в которой самобытно раскрываются многие педагогические вопросы, учитывается специфика образования детей на основе этнокультурных ценностей.

Наше исследование мы будем осуществлять в рамках анализа влияния обозначенных тенденций на процесс становления национальной системы психолого-педагогической помощи лицам с ограниченными возможностями здоровья.

В связи с трудностью рассмотрения в рамках одного исследования особенностей реализации национальной модели психолого-педагогического сопровождения всех категорий лиц с ОВЗ мы подробно рассмотрим и оценим ее эффективность на примере оказания помощи детям с нарушениями опорно-двигательного аппарата (ОДА), в том числе при детских церебральных параличах.

В современных условиях отмечается увеличение случаев рождения детей с врожденными нарушениями центральной нервной системы, обусловливающими тяжелые отклонения в психическом и физическом развитии и последующую инвалидизацию. По мнению

экспертов Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), в среднем 10 % всего населения земного шара составляют инвалиды, из которых 150 млн — дети. По данным статистических отчетов Национального генетического регистра Республики Казахстан, за последние 5 лет ежегодно в Казахстане рождается от 2000 до 3500 детей с врожденной и наследственной патологией, что составляет от 20,0 до 24,3 на 1000 новорожденных. По сведениям Министерства здравоохранения Республики Казахстан, частота перинатальных поражений центральной нервной системы составляет 7,5—22,4% среди всех новорожденных. Такая ситуация рассматривается как социальное явление, нуждающееся в первоочередных мерах по анализу его причин и преодолению последствий. Социальная значимость изучаемой проблемы обусловлена анализом прогноза данного явления, указывающего на то, что к 2015 г. ожидается увеличение перинатальной патологии ЦНС на 11 %. Число детей, рождающихся с заболеваниями нервной системы, приводящими к тяжелой инвалидизации, не сокращается, а имеет тенденцию к неуклонному росту.

В структуре детской инвалидности лидирующее положение (от 30 до 70 %) занимает детский церебральный паралич (ДЦП). В развитых странах его частота составляет 2,5—5,9 случаев на 1000 родившихся. При этом одни авторы отмечают тенденцию к снижению данной патологии за счет улучшения акушерской помощи, лечебных

мероприятий и профилактики осложнений, а другие считают, что на протяжении ряда лет частота ДЦП остается стабильной, что, вероятно, связано с поражением нервной системы преимущественно в пренатальном периоде. Вместе с тем большинство авторов прогнозируют увеличение частоты встречаемости заболевания, объясняя этот факт снижением смертности среди недоношенных и новорожденных детей с низкой массой тела, риск развития ДЦП у которых достаточно высок.

Психолого-педагогическая помощь детям с двигательными нарушениями рассматривается нами как система психолого-педагогических воздействий и влияний, обеспечивающих предупреждение и (или) преодоление комплекса проблем, а также актуализацию имеющегося у детей с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата (ОДА) ресурсного потенциала (потенциальных возможностей) для их успешной социальной адаптации и интеграции в общество.

Основными условиями эффективности осуществления такой помощи в условиях реабилитационного центра являются:

- ее опора на современные научно-методологические основания;
- функционирование в рамках интеграционного структурного подразделения — службы психолого-педагогической помощи;
- обеспечение тесной взаимосвязи и взаимодействия всех участников реабилитационного процесса (высокопрофессиональной команды разнопрофильных специа-

- листов, ребенка, родителей и (или) других представителей его ближайшего социального окружения);
- реализация принципа преемственности и согласованности в работе учреждений различной ведомственной подчиненности, предоставляющих социальные, образовательные, медицинские, рекреационно-досуговые, культурно-просветительские и другие услуги семьям, воспитывающим детей с двигательными нарушениями;
- применение особой системной интегративной технологии — психолого-педагогического сопровождения реабилитационного процесса.

Интегративной технологией обеспечения помощи детям с нарушениями ОДА в условиях реабилитационного центра является **психолого-педагогическое сопровождение реабилитационного процесса (ППСРП)**, которое осуществляется в следующих направлениях:

- 1) комплексная диагностика с целью выявления индивидуальных особенностей, структуры нарушения, потенциальных возможностей развития ребенка с ДЦП, его реабилитационных потребностей;
- 2) психолого-педагогическая коррекция нарушений развития на основе междисциплинарного подхода к коррекционно-реабилитационной работе;
- 3) обеспечение системности, непрерывности и психолого-педагогического коррекционного воздействия в соответствии с индивидуальным реабилитационным маршрутом ребенка;

4) интеграционное консультирование как технология координации усилий всех участников реабилитационного процесса и социальной среды;

5) совершенствование уровня профессиональной квалификации и компетентности специалистов системы комплексной реабилитации.

Каждое из указанных направлений решает соответствующие задачи, которые определяют общую стратегию психолого-педагогической помощи детям с двигательными нарушениями в условиях реабилитационного центра.

При создании экспериментальной модели психолого-педагогического сопровождения реабилитации детей с ДЦП в условиях реабилитационного центра мы опирались на принципы, разработанные ведущими специалистами в сфере оказания психолого-педагогической помощи детям с ОВЗ и членам их семей (Л. С. Выготский, В. И. Лубовский, И. Ю. Левченко, И. И. Мамайчук, Е. М. Мастюкова, Н. М. Назарова, В. В. Ткачева и др.):

- принципы интеграции, целостности и комплексности предполагают создание единого коррекционно-реабилитационного пространства через координацию, согласованность и преемственность совместных усилий разнопрофильных специалистов в процессе психолого-педагогического сопровождения реабилитации детей с ДЦП, их многоаспектное профессиональное взаимодействие;

- принцип преемственности включает учет возможностей дифференциации содержания, форм и

технологий психолого-педагогического воздействия специалистами различного профиля с целью оптимизации алгоритма их профессионального взаимодействия в едином реабилитационном пространстве. При этом необходимо учитывать традиционно сложившиеся сферы ответственности специалистов различного профиля, разнообразие применяемых ими технологий и организационно-содержательных аспектов психолого-педагогического воздействия, а также междисциплинарную согласованность последовательности этапов психолого-педагогического воздействия;

- принцип междисциплинарного синтеза методов и приемов психолого-педагогической коррекции;

- принцип многообразия форм психолого-педагогической помощи предполагает вариативность и оптимизацию применения стратегий психолого-педагогического сопровождения, в том числе индивидуализацию выбора организационно-содержательных характеристик психолого-педагогического воздействия с учетом потребностей ребенка с ДЦП и членов его семьи;

- принцип личностно ориентированного подхода;

- принцип социальной направленности психолого-педагогической помощи;

- принцип единства диагностики и коррекции;

- принцип активного привлечения ближайшего социального окружения.

Основу психолого-педагогического сопровождения реабилитации

детей с ДЦП составляет интегрированное взаимодействие специалистов в едином коррекционно-реабилитационном пространстве. Общая цель психолого-педагогического сопровождения реабилитационного процесса — оптимизация и актуализация возможностей социальной адаптации ребенка с нарушениями ОДА к условиям современного общества — обеспечивается согласованным взаимодействием всех специалистов как на уровне постановки коррекционных задач, так и в конкретных видах практической деятельности.

Предлагаемая **экспериментальная модель региональной службы психолого-педагогической помощи детям с двигательными нарушениями** проходила апробацию и подтвердила свою эффективность в процессе реабилитации детей с ДЦП различного возраста, проходивших курс лечения с 2007 по 2012 г. в АО «Республиканский детский реабилитационный центр» (г. Астана) в Республике Казахстан.

В исследовании принимало участие 168 детей с различными формами и степенью выраженности двигательных нарушений при ДЦП, в том числе 42 ребенка раннего возраста, 42 ребенка дошкольного возраста, 42 ребенка младшего школьного возраста и 42 ребенка подросткового возраста. При этом 84 детям (экспериментальная группа) реабилитационная помощь оказывалась в условиях АО «Республиканский детский реабилитационный центр» (г. Астана), другие 84 (контрольная группа) наблюдались

и получали курс реабилитационной помощи в других реабилитационных центрах Республики Казахстан.

Экспериментальная апробация предлагаемой модели осуществлялась поэтапно в рамках проводимого нами научного исследования.

Первый этап (2007—2009) — подготовительно-аналитический (разработка концепции исследования, выбор стратегии научного поиска, изучение литературы по проблеме исследования).

Второй этап (2009) — поисково-аналитический (комплексное изучение особенностей развития, соотношения сохранных и нарушенных функций в структуре дизонтогенеза участников исследования с целью определения потребностей, содержания и стратегии психолого-педагогического сопровождения реабилитационного процесса детей с ДЦП и членов их семей в условиях АО «РДРЦ»).

На данном этапе нами был составлен **диагностический комплекс**, направленный на выявление соотношения показателей социальной адаптации и особенностей развития когнитивной, коммуникативной, эмоциональной и двигательной сфер детей с ДЦП, включенных в процесс реабилитации по экспериментальной и традиционной программам в разные периоды возрастного развития.

Для изучения особенностей социальной адаптации и коммуникативной сферы мы применили Шкалу адаптивного поведения Вайленд (Vineland Adaptive Behavior Scales (VABS). S. Spanow, D. Balla, & D. Ci-

schetti, American Guidance Service, Inc. 1984; модифицированный вариант Л. Р. Сайфутдиновой, 2003—2007) и методику экспертной оценки, которые предназначены для изучения детей с нормальным и нарушенным развитием в возрастном диапазоне от рождения до 18 лет.

При изучении особенностей когнитивной, эмоциональной, двигательной и речевой функций детей дошкольного возраста мы опирались на рекомендации и опыт, представленные в трудах Е. Ф. Архиповой, А. А. Гусейновой, Л. А. Даниловой, Л. Т. Журбы, М. В. Ипполитовой, О. Г. Приходько, И. Ю. Левченко, И. И. Мамайчук, Е. М. Мастюковой и др.

Для исследования особенностей развития детей с ДЦП раннего и дошкольного возраста мы использовали такие методики, как «Профиль развития психоневрологических функций у детей» (авторы — И. А. Скворцов, О. А. Апекумова, В. С. Петракова, Л. Е. Егорова, Ю. В. Самодуровская, 2002 г.), «Шкала психомоторного развития» (автор — Гриффитс, перевод Е. С. Кешишян), «Методика диагностики нервно-психического развития детей» (авторы — Г. В. Пантюхина, К. Л. Печора, Э. Л. Фрухт), методика «Гном», «График нервно-психического обследования младенцев и детей раннего возраста» (авторы — Г. В. Козловская, М. А. Калинина, А. В. Горюнова).

Для выявления индивидуальных показателей физического и психического развития детей с ДЦП младшего школьного, подро-

сткового и юношеского возраста мы также использовали традиционные экспериментально-психологические и проективные методики, соответствующие возрастным этапам обследуемых.

Третий этап (2009—2012) — экспериментальный (разработка, пилотная апробация и оценка эффективности деятельности экспериментальной службы психолого-педагогической помощи детям с ДЦП в условиях реабилитационного центра).

При создании модели учитывались современные тенденции и различные подходы к созданию систем комплексной психолого-педагогической помощи лицам с ОВЗ, широко распространившиеся в России, Европе и США.

Деятельность службы психолого-педагогической помощи детям с нарушениями опорно-двигательного аппарата в структуре реабилитационного центра состоит в **обеспечении научно обоснованного психолого-педагогического сопровождения процесса реабилитации детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата и членов их семей.**

Региональная модель службы психолого-педагогической помощи в условиях реабилитационного центра имеет модульную структуру, учитывающую разнообразие содержательно-организационных аспектов оказания комплексной помощи детям с ДЦП в Республике Казахстан.

В структуре службы психолого-педагогического сопровождения реа-

билитационного процесса (ППСРП) нами были выделены следующие модули:

1. Модуль кадрового ресурсного обеспечения.

2. Модуль научно-методического обоснования и руководства.

3. Модуль содержательно-организационных аспектов функционирования службы ППСРП.

4. Модуль оценки и контроля качества психолого-педагогического сопровождения реабилитационного процесса.

Задачи отбора, оценки профессиональной эффективности и повышения квалификации кадрового состава реализуются в рамках **модуля кадрового ресурсного обеспечения службы ППСРП** на основе составления компетентностных моделей специалистов мультидисциплинарной команды психолого-педагогического сопровождения реабилитационного процесса.

Цель — планирование, организация и контроль комплекса мероприятий, направленных на обеспечение соответствия уровня профессиональной подготовки специалистов службы психолого-педагогического сопровождения реабилитационного процесса международным стандартам.

Модуль кадрового ресурсного обеспечения службы психолого-педагогического сопровождения выполняет следующие **функции**:

– определение квалификационных характеристик и составление компетентностных моделей профильных специалистов, обеспечивающих деятельность службы пси-

холого-педагогического сопровождения;

– первоначальный отбор специалистов на конкурсной основе;

– текущий мониторинг (оценка) профессиональной компетентности

– оценка профессиональной эффективности специалистов службы ППСРП;

– контроль и обеспечение повышения уровня квалификации специалистов;

– определение и своевременная реализация потребности в повышении квалификации профильных специалистов (курсы повышения квалификации, программы менторства, международных стажировок, система учета эффективности внедрения инновационного опыта);

– определение целесообразности и технологии привлечения ресурсов волонтерского и общественного движений для реализации задач психолого-педагогического сопровождения реабилитационного процесса, осуществления досуговой деятельности в условиях реабилитационного центра.

Методы:

1. Определение квалификационных требований к профильным специалистам службы психолого-педагогического сопровождения реабилитационного процесса (уровень мотивационно-личностной, когнитивной и практической компетентности в вопросах оказания педагогической и психологической поддержки детям с ОВЗ и членам их семей).

2. Собеседование, анкетирование и тестирование специалистов при

приеме на работу, мониторинг и анализ качества работы претендентов на должность в испытательный период.

3. Текущий мониторинг и оценка показателей эффективности работы специалистов (по окончании реабилитационного курса проводится анкетирование и опрос родителей, оценка соотношения динамики развития различных сфер развития ребенка с тяжестью его первоначального состояния (командная оценка), полученные данные учитываются при составлении рейтинга специалистов, обеспечивающих психолого-педагогическое сопровождение реабилитационного процесса).

4. Анализ факторов низкой профессиональной эффективности, определения потребности в программах совершенствования когнитивного, эмоционально-личностного и практического компонентов профессиональной компетентности специалистов, определение содержания, форм и сроков реализации, планирование программ повышения профессиональной квалификации.

Задачи обеспечения научных основ психолого-педагогического сопровождения реабилитационного процесса реализуются в рамках **модуля научно-методического обоснования и руководства службой ППСР** на основе анализа международного опыта применения эффективных стратегий психолого-педагогического сопровождения, мониторинга современных научных тенденций в разработке инновационных технологий психолого-педагогического воздействия, определения целесообразности и продук-

тивности их внедрения в систему работы реабилитационного центра; обеспечения функционирования системы обмена опытом в области диагностики и коррекции нарушений развития у детей с нарушениями функций ОДА, применения вариативных стратегий психолого-педагогического сопровождения на основе анализа реабилитационного потенциала детей с ДЦП.

Цель — планирование, организация и контроль комплекса мероприятий, направленных на обеспечение научно-методического обоснования деятельности службы психолого-педагогического сопровождения реабилитационного процесса.

Модуль научно-методического обоснования и руководства службой психолого-педагогического сопровождения выполняет следующие **функции**:

- анализа эффективности применения традиционных и современных технологий диагностики и коррекции в условиях реабилитационного центра;
- научного обоснования стратегии развития службы психолого-педагогической помощи, внесения предложений по рационализации и модернизации содержания диагностической и коррекционной работы с детьми при ДЦП;
- мониторинга и оценки эффективности современных технологий диагностики и коррекции;
- определения целесообразности и практической возможности внедрения инновационных разработок в систему работы реабилитационного центра;

– координации процессов обобщения, распространения и внедрения практического опыта специалистами службы психолого-педагогической помощи детям с ОВЗ.

Методы:

1. Ежемесячный аналитический обзор и ознакомление специалистов с современными научными достижениями в области психолого-педагогического сопровождения реабилитации детей с ДЦП на основе материалов научно-практических конференций, публикаций в научных журналах, результатов научных исследований, отражающих международный инновационный опыт в области диагностики и коррекции нарушений развития, оптимизации психологической и педагогической помощи лицам с ОВЗ.

2. Руководство и анализ работы экспериментальных площадок, методических объединений, круглых столов и тематических брифингов специалистов службы психолого-педагогической помощи, позволяющих осуществлять обобщение, распространение, апробацию и внедрение инновационного опыта в области психолого-педагогического сопровождения реабилитации детей с ДЦП.

3. Анализ потребности, планирование и контроль реализации программы обмена инновационным опытом.

4. Анализ актуальной потребности, планирование и контроль реализации программы наставничества для молодых специалистов.

5. Анализ потребности, планирование и организация обучающихся

семинаров, конференций, практикумов, тренингов профессионального роста.

6. Отчеты по результатам стажировок.

7. Обобщение инновационного опыта, издание научных материалов, отражающих достижения в работе специалистов службы психолого-педагогической помощи и перспективы его распространения.

Задачи контроля, организации и оптимизации оперативного функционирования службы психолого-педагогического сопровождения реабилитационного процесса реализуются в рамках **модуля содержательно-организационных аспектов функционирования службы ППСРП** на основе обеспечения согласованной работы мультидисциплинарной команды специалистов, обеспечивающих эффективность использования ресурсного потенциала центра в интересах всех участников реабилитационного процесса.

Цель — планирование, организация, руководство и контроль комплекса мероприятий, направленных на обеспечение эффективного функционирования службы психолого-педагогического сопровождения реабилитационного процесса.

Модуль содержательно-организационных аспектов функционирования службы психолого-педагогического сопровождения выполняет следующие **функции**:

– Региональная адаптация международных стандартов психолого-педагогического сопровождения реабилитации детей с двигательными нарушениями.

– Разработка в соответствии с инновационными достижениями и традиционным опытом в области психолого-педагогического сопровождения содержательно-организационных аспектов работы с ребенком, членами его семьи и персоналом реабилитационного центра.

– Обеспечение адресности оказываемой психолого-педагогической помощи, в том числе за счет уточнения и обоснования потребности детей с ДЦП и членов их семей в содержании такой помощи, анализа (на основе предварительной диагностики) объективной потребности в привлечении специалистов того или иного профиля.

– Оптимизация профессионального взаимодействия профильных специалистов (координаторов реабилитационного процесса, педагогов-психологов, логопедов, логопедов-БОС, учителей-дефектологов, психотерапевтов, эрготерапевтов, игротерапевтов, музыкотерапевтов, Монтессори-педагогов, специалистов по сенсорной интеграции, учителей школы, воспитателей, сурдопедагогов, тифлопедагогов и др.) с целью обеспечения максимальной эффективности и согласованности работы всех подразделений службы психолого-педагогического сопровождения реабилитации детей с ДЦП.

– Региональная адаптация диагностического инструментария, своевременное обновление и модернизация диагностических технологий с учетом современных мировых достижений и этнокультурных традиций казахского народа. Осущест-

вление комплексной психолого-педагогической диагностики, позволяющей определить потребности ребенка с ДЦП и членов его семьи в психолого-педагогической помощи, ее направлений, содержания и формы.

– Контроль за составлением и поэтапной реализацией индивидуальной программы психолого-педагогического сопровождения реабилитационного процесса, оценка ее эффективности на промежуточных этапах и при завершении курса реабилитации, при необходимости внесение в программу изменений и дополнений, разработка рекомендаций для обеспечения преемственности в продолжении реабилитации по месту постоянного проживания ребенка.

– Разработка технологии психолого-педагогического консультирования специалистов, родителей и детей по вопросам оптимизации реабилитационной среды в интересах всех участников реабилитационного процесса.

– Внесение изменений в содержание психолого-педагогической помощи, совершенствование методов и технологий психолого-педагогического воздействия с учетом этнонациональных культурных традиций казахского народа.

– Разработка вариативных стратегий психолого-педагогической помощи с учетом этнорелигиозных предпочтений семьи, воспитывающей ребенка с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата.

Методы:

1. Проведение комплексной диагностики и последующей команд-

ной оценки актуального уровня развития ребенка, системного анализа структуры имеющихся у него нарушений, соотношения биологических факторов и социальной ситуации развития, имеющегося реабилитационного потенциала с целью объективной оценки потребности детей с ДЦП и членов их семей в тех или иных видах психолого-педагогической поддержки, определение перечня и содержания оказываемой помощи, согласование механизма взаимодействия привлекаемых специалистов того или иного профиля, составление расписания реализации необходимых мероприятий психолого-педагогической помощи.

2. Анализ ресурсных возможностей и содержания профессиональной деятельности специалистов службы психолого-педагогического сопровождения, разграничение их сфер ответственности и уточнение функциональных обязанностей.

3. Разработка, оптимизация и утверждение алгоритма и регламента предоставления помощи, а также осуществления полипрофессионального взаимодействия специалистов, обеспечивающего согласованность и преемственность их действий в создании единого реабилитационного пространства при реализации программ психолого-педагогического сопровождения.

4. Разработка, внедрение и контроль реализации алгоритма и регламента взаимодействия службы психолого-педагогического сопровождения с другими подразделениями реабилитационного центра с

целью обеспечения эффективности использования ресурсного потенциала центра, рационального функционирования и эффективного развития реабилитационной среды в интересах всех участников реабилитационного процесса.

5. Анализ результатов ежедневного и рубежного контроля за эффективностью функционирования службы психолого-педагогического сопровождения (мониторинг показателей работы разнопрофильных специалистов) по показателям достижения результативности работы. Выявление факторов, препятствующих и способствующих повышению эффективности функционирования службы психолого-педагогического сопровождения реабилитационного процесса.

6. Изучение культурно-педагогических традиций казахского народа, выявление возможностей применения народного фольклора, музыкального, художественного, литературного и театрального искусства, ремесленного творчества, игровых и других традиций в аспекте психолого-педагогического коррекционного и реабилитационного потенциала. Корректировка содержания и технологий коррекционного воздействия на основе учета национального культурного наследия и достояния казахского народа (обычаи, традиции, национальные игры и обряды, трудовая занятость населения и пр.).

7. Выбор содержания и методов психологического воздействия с учетом национально-этнических традиций (арт, изо, музыка, эрготе-

рапия, сказкотерапия, игротерапия и пр.).

8. Учет этнорелигиозных предпочтений семей на всех этапах разработки, реализации и оценки эффективности программ психолого-педагогического сопровождения (многообразие религиозно-конфессиональных, языковых и национально-культурных традиционных укладов воспитания в семьях).

9. Перевод и адаптация (локализация) диагностического инструментария: региональная адаптация стимульного визуального и речевого материала (формулировки вопросов, инструкций и пр.) и методических указаний к применению, оценке и интерпретации результатов.

Задачи оценки эффективности реабилитационного процесса реализуются в рамках **модуля оценки и контроля качества психолого-педагогического сопровождения реабилитации детей с ДЦП** на основе текущего и пролонгированного наблюдения за изменением показателей психического и физического развития, уровня социальной адаптации (дезадаптации) ребенка и др.

Цель — планирование и контроль мероприятий, позволяющих оценить качество психолого-педагогического сопровождения реабилитационного процесса.

Модуль оценки и контроля качества психолого-педагогического сопровождения реабилитационного процесса выполняет следующие **функции**:

– промежуточный (мониторинг) и итоговый контроль — оценка эффективности работы разнопро-

фильных специалистов за период реабилитации в условиях реабилитационного центра (курс лечения);

– пролонгированный мониторинг показателей психического и физического развития, уровня социальной адаптации (дезадаптации) ребенка, определение его потребности в прохождении повторных курсов реабилитации в условиях реабилитационного центра, осуществление взаимодействия с учреждениями и службами, предоставляющими реабилитационную помощь по месту жительства ребенка, рекомендация и планирование периодичности;

– разработка и внедрение многоуровневой системы оценки качества оказываемой психолого-педагогической помощи.

Методы:

1. Ежедневный контроль за работой службы психолого-педагогического сопровождения реабилитационного процесса.

2. Систематизация данных об эффективности реабилитации детей с ДЦП в условиях реабилитационного центра.

3. Анализ факторов эффективности (содержательно-организационных и инструментально-технологических аспектов повышения эффективности коррекционной работы, в том числе в области профессиональных компетенций специалистов) и их связи с тяжестью состояния, продолжительностью и системностью реабилитации, адекватностью выбора содержания, направлений, методов и технологий реабилитации, уровнем профессио-

нализма мультидисциплинарной команды специалистов, особенностями взаимодействия и сотрудничества с семьей, преемственностью и согласованностью работы всех участников коррекционно-реабилитационного процесса (в реабилитационном центре, семье, образовательных, социальных и медицинских учреждениях (по месту жительства).

4. Обработка и анализ данных совместно со специалистами-аналитиками научно-методического и организационного отделов.

Четвертый этап (2012—2013) — заключительно-обобщающий (теоретический анализ и систематизация полученных результатов, внедрение апробированной модели в систему коррекционно-педагогической работы с детьми с ДЦП в различных регионах Республики Казахстан, определение перспектив дальнейшей разработки изучаемой проблемы). Оценка эффективности разработанной нами модели службы психолого-педагогического сопровождения осуществлялась в ходе контрольного эксперимента, позволившего сравнить динамические показатели всех линий развития и уровня социальной адаптации детей контрольной и экспериментальной групп. Проведенный сравнительный анализ полученных результатов, подтвердивший эффективность предлагаемой модели, явился основанием для внедрения результатов нашего исследования в опыт реабилитации детей с ДЦП в других регионах Республики Казахстан.

Литература

1. Акатов, Л. И. Социальная реабилитация детей с ограниченными возможностями здоровья. Психологические основы : учеб. пособие для студ. высш. учеб. зав. / Л. И. Акатов. — М. : ВЛАДОС, 2003.
2. Актуальные проблемы междисциплинарного подхода к этапной комплексной реабилитации детей с церебральным параличом : материалы науч.-практ. семинара с междунар. участием. — М. : МГПУ, 2013.
3. Жарыкбаев, К. Антология педагогической мысли Казахстана / К. Жарыкбаев, С. Калиев. — Алматы : Рауан, 1998.
4. Вяжякупус, Е. Социальная реабилитация инвалидов с нарушениями сенсорной, двигательной и интеллектуальной сферы : учеб.-метод. комплекс / Е. Вяжякупус, В. З. Кантор. — М. : Папирус, 2009.
5. Гусейнова, А. А. Основные направления медико-психолого-педагогической помощи дошкольникам с тяжелыми двигательными нарушениями в условиях реабилитационного центра / А. А. Гусейнова // Коррекционная педагогика. — 2004. — № 1 (3).
6. Зозуля, Т. В. Комплексная реабилитация инвалидов : учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / Т. В. Зозуля, Е. Г. Свистунова, В. В. Чешихина, С. Н. Кавокин, В. С. Соколова, Н. П. Дедов, В. З. Базоев. — М. : Академия, 2005.
7. Кубесов, А. Педагогическое наследие Аль-Фараби / А. Кубесов. — Алма-Ата : Мектеп, 1989.
8. Левченко, И. Ю. Детский церебральный паралич. Коррекционно-развивающая работа с дошкольниками / И. Ю. Левченко, О. Г. Приходько, А. А. Гусейнова. — М. : Книголюб, 2008.
9. Левченко, И. Ю. Технологии обучения и воспитания детей с наруше-

ниями опорно-двигательного аппарата : учеб. пособие для студентов / И. Ю. Левченко, О. Г. Приходько. — М. : Академия, 2001.

10. Мамайчук, И. И. Психологическая помощь детям с проблемами в развитии / И. И. Мамайчук. — СПб. : Речь, 2001.

11. Приходько, О. Г. Концептуальные основы системы ранней комплексной дифференцированной коррекционно-развивающей помощи детям с церебральным параличом / О. Г. Приходько // Специальная педагогика и специальная психология: современные проблемы теории, истории, методологии : материалы междунар. теоретико-методологического семинара / ГОУ ВПО МГПУ. — М., 2009.

12. Семенова, К. А. Восстановительное лечение детей с перинатальным поражением нервной системы и детским

церебральным параличом: Великая Россия. Наследие / К. А. Семенова. — М. : Закон и Порядок, 2007.

13. Симонова, Т. Н. Дети с тяжелыми двигательными нарушениями. Сравнительное комплексное исследование : моногр. / Т. Н. Симонова. — Астрахань : ОГОУ ДПО «АИПКП», 2010.

14. Симонова, Т. Н. Междисциплинарное взаимодействие специалистов системы комплексной помощи детям с тяжелыми двигательными нарушениями / Т. Н. Симонова // Детский церебральный паралич и другие нарушения движения у детей : науч.-практ. конф. с междунар. участием. — М., 2011.

15. Стратегический план развития Республики Казахстан до 2020 года = Указ Президента Республики Казахстан от 1 февраля 2010 года № 922 «О Стратегическом плане развития Республики Казахстан до 2020 года».

ПРИГЛАШАЕМ НА УЧЕБУ



ИНСТИТУТ СПЕЦИАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Уральского государственного
педагогического университета

проводит прием студентов
на программы бакалавриата:

050700.62 «Специальное (дефектологическое) образование»

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

МАГИСТРАТУРА

050700.68 «Специальное (дефектологическое) образование»

МАГИСТЕРСКАЯ ПРОГРАММА: Организация обучения и управления образованием лиц с ОВЗ. ;

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. Внимание! Пробел до и после знака «двоеточие» |
| Книга, изданная 2—3 авторами | Иванов, И. И. Название книги / И. И. Иванов, П. П. Петров, С. С. Сидоров. — М. : Наука, 2004. |
| Диссертация | Иванов, И. И. Название : дис. ... д-ра пед. наук : 07.00.02 : защищена 22.01.04 : утв. 15.07.04 / Иванов Иван Иванович. — Екатеринбург, 2004. Иванов, И. И. Название : дис. ... канд. ист. наук : 07.00.02 : защищена 22.01.04 : утв. 15.07.04 / Иванов Иван Иванович. — Екатеринбург, 2004. |
| Статья из сборника | Иванов, И. И. Название статьи / И. И. Иванов, А. А. Петров // Название сборника / Урал. гос. пед. ун-т. — Екатеринбург, 2004. |
| Статья из журнала | Иванов, И. И. Название статьи / И. И. Иванов // Наука и жизнь. — 2004. — № 1. |
| Электронные ресурсы (по ГОСТ 7.82—2001) | Иванов, И. И. Компьютерная графика [Электронный ресурс] : рабочая программа : для студентов-заочников / И. И. Иванов ; Урал. гос. пед. ун-т. — Электрон. дан. и прогн. — 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**