

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 О. В. Алмазова

Специальное образование: научно-методический журнал / ФГБОУ ВПО

С71 «Урал. гос. пед. ун-т», Ин-т спец. образования. — Екатеринбург, 2015. —

№ 1. — 94 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 1 (37)

Подписано в печать 17.03.2015. Формат 60x84 1/16.

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

Усл. печ. л. 5,5. Уч.-изд. л. 6,0. Тираж 500 экз. Заказ 4135.

© ФГБОУ ВПО «Уральский государственный педагогический университет», 2015

© Специальное образование, 2015

ФГБОУ ВПО «Уральский государственный
педагогический университет»
Институт специального образования

СПЕЦИАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ

SPECIAL EDUCATION

1 (37) ` 2015

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 2015

СОДЕРЖАНИЕ

ПОЗДРАВЛЯЕМ

Петрова Л. В., Ильина С. Ю.

Санкт-Петербург, Россия

Алексей Николаевич Граборов — выдающийся российский олигофренопедагог (к 130-летию со дня рождения) 5

ИЗУЧЕНИЕ, ОБУЧЕНИЕ И ВОСПИТАНИЕ ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЯМИ РАЗВИТИЯ

Богданова Т. Г., Панина В. С.

Москва, Россия

Регуляция деятельности в неблагоприятных условиях детьми младшего школьного возраста с нарушениями слуха 11

Ларина О. Д., Шевцова Е. Е.

Москва, Россия

Социально-коммуникативный потенциал пациентов с речевыми нарушениями, обусловленными органическим поражением головного мозга различного генеза..... 25

Матасов Ю. Т.

Санкт-Петербург, Россия

Дифференциальная диагностика — начальный этап интегрированного обучения..... 37

Павлова А. С.

Москва, Россия

Изучение особенностей самосознания как социокультурного компонента личности детей 7—8 лет с ограниченными возможностями здоровья в художественной деятельности 42

Полякова Н. П.

Москва, Россия

О формировании лингвистических компетенций у подростков с глубокими нарушениями зрения..... 49

Рау Е. Ю., Голубина А. А.

Москва, Россия

Влияние особенностей темпоритмической организации речи заикающихся дошкольников на процесс их коммуникации 59

Свердлов А. З. <i>Санкт-Петербург, Россия</i> Социокультурная реабилитация лиц с нарушениями слуха средствами досуговой театральной деятельности	66
Соловьева И. Л. <i>Москва, Россия</i> Социализация детей со сложной структурой дефекта в условиях полифункциональной среды специальной (коррекционной) образовательной организации для обучающихся с нарушениями слуха	74
IN MEMORIAM	
<i>Перова Маргарита Николаевна</i>	89
ПРИГЛАШАЕМ НА УЧЕБУ	90

ПОЗДРАВЛЯЕМ

УДК 376.42(091«19»)(Граборов А. Н.)
ББК Ч455.3(2)6-8

ГСНТИ 14.29.21

Код ВАК 13.00.03

Л. В. Петрова **L. V. Petrova**
С. Ю. Ильина **S Y. Pyina**

Санкт-Петербург, Россия Saint Petersburg, Russia

АЛЕКСЕЙ НИКОЛАЕВИЧ
ГРАБОРОВ — ВЫДАЮЩИЙСЯ
РОССИЙСКИЙ
ОЛИГОФРЕНОПЕДАГОГ
(К 130-ЛЕТИЮ СО ДНЯ
РОЖДЕНИЯ)

ALEKSEY NIKOLAYEVICH
GRABOROV: AN OUTSTANDING
RUSSIAN
OLIGOFRENOPELAGOGUE
(TO 130TH BIRTH ANNIVERSARY
OF THE SCHOLAR)

Сведения об авторе: Петрова Людмила Викторовна, кандидат педагогических наук.

About the Author: Petrova Ludmila Viktorovna, Candidate of Pedagogy, Associate Professor.

Место работы: Российский государственный педагогический университет им. А. И. Герцена, доцент кафедры олигофренопедагогики факультета коррекционной педагогики.

Place of employment: Department of Oligofrenopedagogy, Faculty of Correctional Pedagogy, Herzen State Pedagogical University of Russia (Saint Petersburg).

Контактная информация: 197046, г. Санкт-Петербург, ул. М. Пosaдская д. 26, к. 215.

E-mail: ludmilapetrova1305@yandex.ru.

Сведения об авторе: Ильина Светлана Юрьевна, доктор педагогических наук.

About the Author: Pyina Svetlana Yurievna, Doctor of Pedagogy, Professor.

Место работы: Российский государственный педагогический университет им. А. И. Герцена, заведующая кафедрой олигофренопедагогики факультета коррекционной педагогики.

Place of employment: Head of Department of Oligofrenopedagogy, Faculty of Correctional Pedagogy, Herzen State Pedagogical University of Russia (Saint Petersburg).

Контактная информация: 197046, г. Санкт-Петербург, ул. М. Пosaдская, д. 26, к. 215.

E-mail: swetil@yandex.ru.

В марте 2015 года исполняется 130 лет со дня рождения выдающегося российского олигофренопедагога, доктора педагогических наук, профессора Алексея Николаевича Граборова (1885—1949).

А. Н. Граборов по праву считается основоположником отечественной олигофренопедагогики и вспомогательной школы для умственно отсталых детей. Наследие ученого до сих пор остается актуаль-

ным; среди его печатных работ — учебники, статьи в сборниках, посвященных проблемам дефектологии, доклады на различных съездах.

Имя Алексея Николаевича Граборова тесно связано с Санкт-Петербургом — Петроградом — Ленинградом, где ученый прожил и проработал большую часть своей жизни, вложил много сил в становление факультета коррекционной педагогики (бывшего дефектологиче-

© Петрова Л. В., Ильина С. Ю., 2015

ческого) РГПУ имени А. И. Герцена, создание кафедры олигофренопедагогики (кафедры обучения и воспитания умственно отсталых детей).

Алексей Николаевич Граборов родился 15 марта (2 марта по старому стилю) 1885 г. в городе Рославле Смоленской губернии [1]. Обучался в Рославльском шестиклассном городском училище, окончив его в 1901 г., с 15 лет стал давать частные уроки. Таким образом, трудовой путь юноши начался очень рано. Стремление к знаниям помогло ему сдать экстерном экзамены: в 1903 г. — на звание учителя церковно-приходской школы, в 1906 г. — на звание учителя уездных училищ. Но учительская деятельность А. Н. Граборова была продолжена уже в Петербурге.

В 1906 году он поступает в Высшую вольную школу П. Ф. Лесгафта, где учится до ее закрытия (1907 г.). Жизненный путь Алексея Николаевича складывается непросто. На свое проживание и оплату обучения он зарабатывает преподаванием в школе для детей безработных родителей и на вечерних курсах для рабочих Коломенского общества грамотности.

В 1908 г. А. Н. Граборов поступает в Петербургский психоневрологический институт, основанный В. М. Бехтеревым в 1907 г., и становится студентом естественного отделения педагогического факультета, но продолжает работать, чтобы оплачивать свое обучение.

Учится А. Н. Граборов у известных ученых того времени, профессоров В. М. Бехтерева, А. С. Грибоедова, А. Ф. Лазурского, П. Ф. Лесгафта, Д. В. Фельдберга. Во время

обучения он знакомится с работой учреждений для умственно отсталых детей, открытых в Санкт-Петербурге Е. К. Грачёвой, супругами И. В. и Е. Х. Мясляревскими, а позднее — с деятельностью известных педагогов и врачей: В. П. Кащенко, М. П. и Н. П. Постовских, Н. В. Чехова. Так формировались теоретические знания Алексея Николаевича и накапливался практический опыт работы с умственно отсталыми детьми.

В 1909—1914 гг. А. Н. Граборов работает на курсах по начальному воспитанию, в детских клубах, а летом его деятельность связана с внешкольным образованием детей; в качестве репетитора занимается с умственно отсталыми детьми, среди которых были дети с глубокой умственной отсталостью. Частные уроки помогали А. Н. Граборову лучше постигать особенности психики и поведения таких детей, изучать возможности их развития, создавать методику работы с умственно отсталыми детьми.

С 1912 г. Алексей Николаевич работает учителем гимнастики и ручного труда в школе для умственно отсталых детей, открытой сотрудниками Психоневрологического института. К сожалению, из-за отсутствия средств школа была закрыта в 1915 г. Тогда А. Н. Граборов открывает частную школу-пансион для умственно отсталых детей. Это было началом его научной, практической и общественной деятельности в области олигофренопедагогики. После Октябрьской революции 1917 г. школа была передана Советскому государству и переименована в Центральную

вспомогательную школу. Вскоре она стала базовым учреждением для проведения практики студентов дефектологического факультета. Алексей Николаевич, являясь директором школы, сам давал замечательные уроки, демонстрируя высокое педагогическое мастерство в работе с умственно отсталыми детьми. Позднее опыт работы школы А. Н. Граборов обобщит в книге «Вспомогательная школа» (школа для умственно отсталых детей), изданной в 1923 и 1925 гг.

С 1914 г. Алексей Николаевич Граборов неоднократно принимал участие в съездах и конференциях, где обсуждались вопросы оказания общественной помощи умственно отсталым детям, прояснялось само понятие «дефективный ребенок», рассматривались причины, приводящие к умственному недоразвитию детей, высказывались предложения по созданию различных типов учреждений, необходимых для воспитания и обучения таких детей. На ряде съездов А. Н. Граборов выступал с докладами по вопросам сущности умственной отсталости, ее классификации, социально-трудового воспитания умственно отсталых детей. Так, например, в 1919 г. он выступал на первом Всероссийском съезде по охране детства с докладом о трудовом обучении детей в новой вспомогательной школе. В дальнейшем активно участвовал в работе съездов по вопросам обучения умственно отсталых и трудных детей.

С первых дней установления советской власти А. Н. Граборов уделяет особое внимание организации учреждений для дефективных

детей, проводит большую работу по подготовке кадров для вновь организуемых учреждений по воспитанию и обучению таких детей. Он принимает участие в организации различных курсов и читает лекции по трудовому воспитанию и обучению во вспомогательной школе. Лекции А. Н. Граборова были опубликованы в сборнике «Воспитание и обучение дефективных детей» в трех томах (издание КСО, Петроград, 1918 г.).

Алексей Николаевич входил в состав медико-педагогической консультации при Наркомпросе; участвовал в работе I Всероссийского съезда деятелей по охране детства (1919 г.); I Всероссийского съезда деятелей по борьбе с детской дефективностью и преступностью (1920 г.); Всероссийской конференции по борьбе с детской дефективностью (1921 г.) и др. По заданию Наркомпроса и Наркомсобеса РСФСР, областного отдела народного образования разрабатывал ряд проектов и программ для учреждений, в которых воспитываются умственно отсталые дети.

В своих выступлениях и в работе в составе медико-педагогической консультации при отделе охраны детства Наркомпроса А. Н. Граборов пропагандирует теоретические основы новой патологической (лечебной) педагогики, изложенные в дальнейшем в книге «Вспомогательная школа». В предисловии к первому изданию (1923 г.) автор пишет о том, что во вспомогательные школы, в связи с их ростом после Октябрьской революции, пришло много не подготовленных для воспитания и обучения детей

случайных людей, которые даже при желании не могут получить необходимые знания ни из литературы, ни из опыта. «Настоящая работа и представляет собой опыт руководства для работников по детской дефективности, посвятивших себя исключительно трудному делу воспитания и обучения умственно отсталых» [2, с. 4]. Таким образом, книга А. Н. Граборова «Вспомогательная школа» стала первой книгой, вышедшей для учителей-дефектологов и раскрывавшей вопросы обучения и воспитания умственно отсталых детей.

Алексей Николаевич Граборов — не только ученый-теоретик системы вспомогательного обучения, он также стоял у истоков организации высшего дефектологического образования в стране. В октябре 1918 г. в Петрограде в Институте дошкольного воспитания был открыт факультет по подготовке персонала для воспитания дефективных детей (сокращенно — факультет дефективных детей). Его организаторами были профессор А. С. Грибоедов (первый декан — временно), профессор Д. В. Фельдберг (стал деканом после А. С. Грибоедова) и А. Н. Граборов (заместитель декана, заведующий кафедрой воспитания и обучения умственно отсталых детей).

В 1920/21 уч. г. факультет переводится в созданный по инициативе А. Н. Граборова, А. С. Грибоедова и Д. В. Фельдберга Петроградский педагогический институт социального воспитания нормального и дефективного ребенка и называется факультетом патологической педагогики, затем — факуль-

тетом детской дефективности. В мае 1921 г. Институт был переименован в Институт педологии и дефектологии, а факультет детской дефективности стал называться дефектологическим. После слияния в 1925 г. этого института с Ленинградским педагогическим институтом им. А. И. Герцена А. Н. Граборов становится одним из создателей кафедры обучения и воспитания умственно отсталых детей (в последующем кафедра олигофренопедагогики), заведует этой кафедрой. В 1925 г. решением Государственного ученого совета Народного комиссариата просвещения РСФСР А. Н. Граборов был утвержден в ученом звании профессора по курсу «умственная отсталость». До 1925 г. он член научно-методической комиссии Ленинградского городского отдела народного образования.

Кафедра обучения и воспитания умственно отсталых детей работала до 1938 г., ее сотрудники много сделали для развития олигофренопедагогики и подготовки кадров для вспомогательных школ. В связи с закрытием кафедры А. Н. Граборов был уволен. В 1938 г. он был приглашен на заведование кафедрой олигофренопедагогики в Московский государственный педагогический институт им. В. И. Ленина, в котором проработал до 1941 г.

А. Н. Граборов совместно с Н. Ф. Кузьминой и Ф. М. Новиком написал первый в Советском Союзе учебник «Олигофренопедагогика» для студентов-дефектологов (1941 г.). В этом учебном пособии олигофренопедагогика определяется как наука о воспитании, образовании и обучении умственно отсталых де-

тей в связи с задачами коррекции дефектов их развития и сформулированы ее исходные принципы. Коррекция рассматривается здесь как неотъемлемая сторона образовательно-воспитательной работы вспомогательной школы. В системе коррекционной работы исключительное место отводится труду, который рассматривается не только как средство профессиональной подготовки учащихся, но и как общеобразовательное средство.

Во время Великой Отечественной войны педагогическая деятельность А. Н. Граборова продолжалась в эвакуации, сначала в г. Горьком, затем в Башкирской АССР, где он работал заведующим кафедрой педагогики Бирского педагогического института. В 1943 г. создается Научно-исследовательский институт дефектологии Академии педагогических наук РСФСР, и А. Н. Граборова вызывают в Москву для работы в этом институте. Он также приглашен в Государственный педагогический институт им. В. И. Ленина для чтения курса олигофренопедагогики и курса методики русского языка во вспомогательных школах.

В июне 1946 г. А. Н. Граборов успешно защитил диссертацию на степень доктора педагогических наук, обобщив достижения теории и практики обучения и воспитания умственно отсталых детей в Советском Союзе.

Дальнейшая деятельность Алексея Николаевича вновь связана с Ленинградом. В августе 1946 г. он был принят на должность заведующего отделением олигофренопедагогики в Ленинградском научно-исследовательском институте специальных школ Академии педа-

гогических наук РСФСР и заведующего кафедрой общей педагогики в Первом педагогическом институте иностранных языков.

Под его руководством проводилась большая работа по изучению умственно отсталых детей; была организована клиника, деятельность которой способствовала установлению психологических особенностей этих детей и осуществлению дифференцированного подхода к ним в процессе обучения и воспитания. Одновременно А. Н. Граборов руководил аспирантами, оказывал методическую помощь учителям вспомогательных школ, вел большую работу с родителями умственно отсталых детей. Он впервые организовал лекторий для родителей, на котором читал лекции по воспитанию детей. Кроме этого, ученый читал лекции для учителей и учащихся старших классов, считая пропаганду педагогических знаний среди населения своим общественным долгом и обязанностью каждого учителя.

Алексей Николаевич Граборов был необычайно одаренным человеком. Со студенческих лет увлекался музыкальным и театральным искусством, принимал активное участие в концертной деятельности. Он отличался многими талантами: прекрасно рисовал, увлекался фотографированием, хорошо знал лепку, которой обучал своих воспитанников, владел столярным и переплетным делом. Всегда стремился передавать свои трудовые умения и навыки другим людям.

А. Н. Граборов был энергичным и творчески работающим ученым, деятельность которого была актуальна и востребована. Много

принципиальных вопросов поднимал он в своих трудах, но преждевременная смерть помешала осуществить все замыслы. Скончался Алексей Николаевич 24 апреля 1949 г. и был похоронен в Ленинграде на Волковском лютеранском кладбище. После себя А. Н. Граборов оставил много работ, но, к великому сожалению, большинство из них не были опубликованы.

Анализ опубликованных работ раскрывает трудности и ошибки в развитии новой науки олигофренопедагогики, которые были обусловлены в известной степени историческими условиями. Дальнейший научный анализ теоретических взглядов А. Н. Граборова позволит осветить многие вопросы истории развития специальной школы и отечественной олигофренопедагогики.

Г. М. Дульнев, отмечая значение деятельности А. Н. Граборова, писал: «А. Н. Граборов прошел большой, трудный путь творческих исканий, ошибок, успехов. Он был одним из первых создателей нашей отечественной науки об обучении и воспитании умственно отсталых детей... Работы А. Н. Граборова еще ждут глубокого изучения как в целях использования в практике лучшего из его работ, так и в целях создания одной из глав истории советской олигофренопедагогики» [3, с. 11].

Сейчас, когда прошло уже много лет, мы можем смело утверждать, что деятельность А. Н. Граборова составляет целую главу не только советской, но и всей российской олигофренопедагогики. «Прекрасный педагог и ученый Алексей

Николаевич Граборов создал специальные методики обучения и воспитания учащихся с нарушениями интеллекта. В своих лекциях и публикациях он отвечал на многие вопросы, которые интересовали исследователей и практических работников как раньше, так и в настоящее время» [4, с. 17].

Дело Алексея Николаевича Граборова продолжается в стенах РГПУ им. А. И. Герцена и сегодня: в 1965 г. была возрождена созданная им кафедра олигофренопедагогики. Произошло это благодаря усилиям его аспирантки, а позднее декана дефектологического факультета — кандидата педагогических наук, доцента Наталии Петровны Долгобородовой. В настоящее время на факультете коррекционной педагогики хорошей традицией стало проведение Граборовских чтений, научно-практических конференций, посвященных жизни и деятельности ученого, его вкладу в развитие отечественной олигофренопедагогики.

Литература

1. Архивные материалы музея РГПУ им. А. И. Герцена.
2. Граборов, А. Н. Вспомогательная школа (школа для умственно отсталых детей) / А. Н. Граборов. — 2-е изд. — Л., 1925.
3. Граборов, А. Н. Очерки по олигофренопедагогике / А. Н. Граборов. — М., 1961.
4. Петрова, В. Г. Вклад А. Н. Граборова в отечественную олигофренопедагогику / В. Г. Петрова, Т. В. Шеверева, О. В. Дорошенко // Коррекционная педагогика: теория и практика. — 2010. — № 4 (40). — С. 17—20.

ИЗУЧЕНИЕ, ОБУЧЕНИЕ И ВОСПИТАНИЕ ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЯМИ РАЗВИТИЯ

УДК 376.356-053«465.07/.11»
ББК Ю972.2

ГСНТИ 14.29.27

Код ВАК 19.00.10

Т. Г. Богданова **T. G. Bogdanova**
В. С. Панина **V. S. Panina**
Москва, Россия Moscow, Russia

РЕГУЛЯЦИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В НЕБЛАГОПРИЯТНЫХ УСЛОВИЯХ ДЕТЬМИ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С НАРУШЕНИЯМИ СЛУХА

REGULATION OF GENERAL ACTIVITIES OF PRIMARY SCHOOL CHILDREN WITH HEARING DISORDERS IN ADVERSE CONDITIONS

Аннотация. В статье приводятся результаты изучения особенностей произвольной регуляции поведения при достижении цели в неблагоприятных условиях — пресыщения — у детей младшего школьного возраста с нарушениями слуха в сравнении со слышащими сверстниками. Способность осуществлять деятельность в условиях психического пресыщения во многом определяется мотивацией и обусловленной ею возможностью преодоления трудностей. Результаты исследования показывают наличие сходных тенденций в осуществлении произвольной регуляции деятельности детьми обеих групп и своеобразных проявлений произвольной регуляции у детей младшего школьного возраста с нарушенным слухом.

Ключевые слова: Произвольная регуляция, дети с нарушениями слуха, однообразная деятельность, психическое пресыщение.

Сведения об авторе: Богданова Тамара Геннадиевна, доктор психологических наук, профессор.

Место работы: Московский городской педагогический университет, Институт специального образования и комплексной реабилитации, кафедра психолого-педагогических основ специального образования.

Abstract. The article presents the results of a study of the peculiarities of arbitrary regulation of behavior of younger primary school children with hearing disorders in achieving a goal in adverse conditions (satiety) in comparison with children with good hearing. The ability to perform certain activity in conditions of mental satiety is largely determined by the motivation and, due to it, ability to overcome difficulties. The results show the existence of similar trends in the arbitrary regulation of activity of both groups of children and peculiar manifestations of arbitrary regulation in primary school children with hearing disorders.

Key words: arbitrary regulation, primary school children with hearing disorders, mental satiety, monotonous activity.

About the Author: Bogdanova Tamara Genadievna, Doctor of Psychology, Professor.

Place of employment: Department of Psycho-pedagogical Foundations of Special Education, Institute of Special Education and Complex Rehabilitation, Moscow City Pedagogical University (Moscow).

Сведения об авторе: Панина Валентина Сергеевна

Место работы: аспирант кафедры психолого-педагогических основ специального образования, Институт специального образования и комплексной реабилитации, МГПУ

Контактная информация: 119261, Москва, ул. Парфенова, д. 8, корп. 2.
E-mail: tambogdan@mail.ru.

Изучение произвольной регуляции деятельности детьми с ограниченными возможностями здоровья, в том числе с нарушениями слуха, в новых условиях работы современной школы приобретает особое значение. Введение Федерального государственного образовательного стандарта, направленного на поддержку разнообразия в построении образовательной деятельности на основе учета индивидуальных особенностей каждого ребенка, смещает акцент с диагностики нарушений и определения детей в соответствующее учреждение на диагностику особенностей развития с целью разработки индивидуального маршрута обучения. Тем не менее учебная деятельность в новых условиях не исключает отсутствия усилий в приобретении новых учебных навыков. Еще К. Д. Ушинский отмечал, что «сделав занимательным свой урок, вы можете не бояться наскучить детям, но помните, что не все может быть занимательным в ученье, а непременно есть и скучные вещи, и должны быть. Приучите же ребенка делать не только то, что его занимает, но и то, что не занимает, — делать ради удовольствия исполнить свою обязанность» [10, с. 252].

About the Author: Panina Valentina Sergeevna, Post-graduate Student.

Place of employment: Department of Psycho-pedagogical Foundations of Special Education, Institute of Special Education and Complex Rehabilitation, Moscow City Pedagogical University (Moscow).

Учебная деятельность уже на первых этапах требует от ребенка большого напряжения сил, значительных временных затрат, иногда — отказа от более привлекательных занятий. Л. С. Славина, изучая данные процессы, обращает внимание, что «учебная деятельность — есть деятельность трудовая» и предполагает наличие усилий в достижении результата. Построение учебного процесса лишь на непосредственном интересе не приводит к должным результатам. Решение учебных задач предполагает достижение ряда промежуточных целей, которые могут быть малопривлекательными и утомительными, но необходимыми [9].

Актуальность нашего исследования обусловлена необходимостью расширения представлений об особенностях произвольной регуляции деятельности детьми с нарушениями слуха. Произвольность представляет собой системное качество, характеризующее высшие психические функции именно как психологические системы [5]. Анализ особенностей произвольной регуляции в детском возрасте в условиях сохранного и нарушенного слуха имеет значение при изучении закономерностей становления механизмов управления деятельностью.

Произвольная регуляция включает в себя общие и специфические для любой деятельности компоненты. К общим относятся опосредствованность поведения, его направленность на поиск тех действий, которые при данных условиях могут привести к достижению поставленной цели. При этом возможно проявление разнонаправленных мотивационных тенденций. Произвольная регуляция предполагает наличие таких психических процессов, посредством которых усиливаются мотивационные тенденции, идущие от поставленной цели, и подавляются противоположные. Именно в младшем школьном возрасте дети учатся преодолевать непосредственные желания и управлять собственным поведением. Достижение успеха в учебной деятельности — сложная задача, связанная не только с приобретением учебных навыков, но и с развитием личности в целом.

Целью нашего исследования является изучение особенностей произвольной регуляции деятельности у детей с сохранным и нарушенным слухом при достижении цели (результата) в неблагоприятных условиях — однообразной деятельности, ведущей к психическому пресыщению.

Состояние психического пресыщения впервые исследовано в школе К. Левина. Оно определяется как состояние, возникающее в процессе осуществления однообразной деятельности или при длительном выполнении субъективно малосодержательной работы. А. Карстен

отмечала, что при этом у человека возникает сначала потеря интереса и нежелание продолжать занятие, появляется стремление к варьированию способов исполнения работы, а при дальнейшем выполнении — чувство раздражения, резко отрицательное отношение к деятельности и настойчивое стремление ее прекратить.

Отечественные исследователи рассматривали проблему психического пресыщения в русле мотивационного подхода [4]. В период младшего школьного возраста в центре психического развития оказывается развитие самой произвольности, для которой основой служит мотивационно-потребностное образование. Определение механизмов становления произвольных процессов и поиска средств, побуждающих к действию даже в случае слабой привлекательности самого процесса достижения, происходит в контексте побудительной силы сознания [3].

Моделирование ситуаций, в которых бы проявлялась способность к регуляции деятельности в неблагоприятных условиях, возможно в условиях психического пресыщения. В исследованиях неоднократно подчеркивалось влияние объема работы на результаты достижения цели: чем больше объем, тем сильнее желание отказаться от выполнения. Способность продолжать малопривлекательные действия сохраняется благодаря изменениям в мотивационно-смысловой сфере человека [6]. Необходимо существование достаточно сильного

мотива, способного подавить действующие ситуативные мотивы. В этом случае человек следует сознательно принятым целям, подавляя непосредственные побуждения [4].

В исследованиях, проведенных в области изучения связи между мотивационной регуляцией интеллектуальной деятельности и целеобразованием лиц с нарушением слуха, показано, «что в ситуациях с более значимой мотивацией испытуемые ставят перед собой цели, касающиеся качества» [1, с. 177]. Выбор формы взаимосвязи мотивации и целеобразования определяет продуктивность решения задачи. Для достижения результата необходимо, чтобы задача была субъектом принята и включена в общую иерархически организованную систему мотивов [2].

Продолжение работы над задачей в условиях однообразной деятельности, приводящей к психическому пресыщению, требует от человека усилий, происходит во внутреннем плане путем мобилизации его резервов. Степень усилия определяется субъективно: чем больше состояние напряжения, тем сильнее усилие. Внешне успешное усилие проявляется в результативности деятельности, что базируется на сосредоточенности на выполняемом действии, несмотря на препятствия, возникшие на пути к достижению поставленной цели [6; 7]. Если при этом у человека возникают положительные эмоции, связанные с достижением поставленной цели, то они выступают в качестве средства, усиливающего мотивационные тенденции, способ-

ствующие продолжению выполнения деятельности.

Способность к произвольной регуляции поведения в неблагоприятных условиях определяется различными факторами, среди которых можно выделить проявление определенных личностных качеств. Система этих качеств и степень их развития определяют уровень произвольного поведения человека [6]. Максимальный уровень развития произвольности достигается, когда у человека формируются устойчивые личностные интересы, целеустремленность, внутренняя собранность и организованность [3].

В нашем исследовании ситуация психического насыщения моделировалась на основе длительного выполнения однообразной деятельности с помощью модифицированной методики А. Карстен. Процедура исследования предполагала три последовательных этапа. Ребенку предлагалось поле, разлинованное, как на шахматной доске, на котором необходимо было закрыть все клетки фишками малопривлекательных тонов в шахматном порядке, попеременно переключаясь с коричневой фишки на белую. Предъявление инструкции сопровождалось показом. На первом этапе поле состояло из 64 клеток, на втором — из 130. На третьем этапе, который проводился после успешного выполнения второго, отворачивался край шахматного поля и по очереди появлялись дополнительные ряды, т. е. дети не могли оценить объем предстоящей работы. Продолжение деятельности, в слу-

чае потери интереса к ней, возможно благодаря сохранению мотива и цели деятельности, осознанию необходимости ее достижения, заключающемся в выполнении заданной инструкции. Нами были выделены следующие показатели, характеризующие состояние психического пресыщения: время, затраченное на выполнение заданий, вовлеченность в деятельность, точность выполнения задания, реакции на нежелание выполнять деятельность, варьирование способов действий, речевые реакции в процессе деятельности. Кроме того, использовался метод экспертных оценок личностных качеств, характеризующих возможности произвольной регуляции поведения, таких как настойчивость, решительность, самостоятельность, организованность. Экспертам предлагался лист с описательными определениями личностных качеств и бланк для оценки каждого качества по пятибалльной шкале. Общая оценка каждого личностного качества является среднеарифметической и была получена путем деления суммы оценок данного качества на число оценивающих.

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

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

Достоверные различия между детьми с сохранным и нарушенным слухом при выполнении заданий были получены по следующим параметрам: эмоциональная вовлеченность в деятельность ($p < 0,005$, $p < 0,001$), точность выполнения задания ($p < 0,038$), речевые реакции в процессе деятельности ($p < 0,005$).

Отмечаются сходные тенденции при выполнении задания детьми младшего школьного возраста с сохранным и нарушенным слухом по эмоциональным реакциям на нежелание выполнять однообразную деятельность, по разнообразию способов действий и способности к заполнению дополнительных рядов. Между детьми с сохранным и нарушенным слухом нет различий в выборе способов действий при выполнении однообразной деятельности (различия между группами статистически не достоверны).

У обеих групп детей обнаружены три устойчивых типа выбора способа действия. Для первого типа характерно точное выполнение инструкции: выкладывание фишек рядами, по порядку, с чередованием коричневых и белых. Данный способ действий значительно замедляет процесс выполнения задания и требует повышенной сосредоточенности внимания и способности к пере-

ключению. Выбор детьми этого способа выполнения подтверждает точное понимание ими инструкции.

Выполнение задачи каким-либо другим способом может свидетельствовать о подмене цели. Здесь важно, что именно ребенок понимает под достижением цели в трудных условиях: просто закрыть все клетки или закрыть клетки, строго придерживаясь правила. Соответственно, второй и третий типы приводят к достижению цели условно, так как оно происходит с помощью различных вариаций способов выполнения задания. Второй тип заключается в следующем: дети классифицируют фишки, выделяя две группы, и по очереди раскладывают на поле только белые, затем только коричневые фишки. Третий тип заполнения самый быстрый: дети собирают в руку все фишки и раскладывают их на поле, не соблюдая очередности, а действуя в зависимости от попавшейся фишки. Второй и третий типы выполнения задания дети используют чаще всего сразу после того, как выложили несколько рядов способом, указанным в инструкции. Появление вариаций в способах выполнении задания свидетельствует о возникновении психического пресыщения. С увеличением объема работы возникает желание скорей ее закончить, и тогда детали, касающиеся качества выполнения работы, отходят на второй план. В этом случае доминирующей мотивационной тенденцией становится завершение работы, неважно, с точным следованием инструкции или нет.

У детей с сохранным и нарушенным слухом наблюдаются общие тенденции при работе в условиях пресыщения. Дети первых и вторых классов в первой экспериментальной ситуации предпочитают точно выполнять задания в соответствии с инструкцией и заданным образцом действия, они выкладывают фишки поочередно, рядами. Дети третьих-пятых классов не придерживаются инструкции и действуют в соответствии с собственным планом деятельности. Дети с сохранным слухом используют первый тип выполнения задания в 33 % случаев в четвертом классе, дети с нарушенным слухом — в 25 % случаев.

При предъявлении второго поля также наблюдается общая тенденция: дети меняют способ выполнения задания и условно достигают цели. Дети с сохранным слухом в третьем классе (77 %), так же как и дети с нарушенным слухом в четвертом и пятом классах (81 % и 75 %), предпочитают самый быстрый, третий тип выполнения задания.

Наращение психического пресыщения сопровождается увеличением отрицательного отношения к однообразной деятельности и стремлением ее прекратить. Тем не менее сразу с появлением подобных переживаний работа не прекращается. Подобное явление Л. С. Славина связывает с тем, что состояние психического пресыщения обуславливает появление внутриличностного конфликта двух разнонаправленных тенденций: в соответствии с первой из них, необходимо прекратить деятельность, со второй — продолжать

выполнение задания для того, чтобы соответствовать ожиданиям окружающих (требованиям взрослого). Внутренний конфликт выступает в роли субъективного препятствия, суть которого заключается в переживании внутренней неудовлетворенности собственными достижениями, переживании неуспеха и возникновения состояния фрустрации. Комплекс переживаний накладывается на состояние психического пресыщения и изменяет все последующее поведение ребенка [8].

У детей с сохранным и нарушенным слухом наблюдались различия при работе в условиях пресыщения. Так, нами были выделены разные реакции на нежелание продолжать выполнение задания. Среди них отмечаются ускорение темпов деятельности, признаки утомления, удивление, отказ или отсутствие реакций. Дети с сохранным слухом обнаруживают меньшее разнообразие эмоциональных реакций и большую стойкость в выполнении однообразной деятельности. Начиная со второго класса при появлении поля большего объема дети удивляются, а затем в том же темпе продолжают деятельность (от 44 до 66 %). Второй по частоте реакцией является спокойное продолжение деятельности. Дети не выглядят уставшими, не меняют темп деятельности (44 %).

У детей с нарушенным слухом наиболее распространенной реакцией является ускорение темпа деятельности. Внешне эти дети не выглядят утомленными, однако ими движет сильное желание скорее

закончить неинтересную работу. Найти мотив или ресурс в самой работе дети не могут. Затем темп работы постепенно восстанавливается, и ребенок заканчивает деятельность в привычном темпе. Частота таких реакций колеблется от 16 до 50 %. Удивление при появлении увеличенного поля выражено в меньшей степени, в третьем классе достигает 38 %. Спокойное продолжение деятельности в меньшей степени характерно для детей с нарушенным слухом и составляет от 5 до 25 % (максимальное проявление наблюдается в четвертом классе). Признаки утомления (не более 25 %) проявляются в ответ на внутреннее сопротивление деятельности. Дети начинают морщить лоб, вздыхать, охать, дают понять, что они очень устали, близки к отказу от деятельности, но придание взрослым мотива их деятельности резко увеличивает ее производительность.

Различия по показателю точности при заполнении маленького поля находятся на достоверно значимом уровне ($p < 0,038$). У детей с нарушенным слухом с первого по пятый класс показатели точности выше (от 31 % в первом классе до 50 % в пятом). Наивысший показатель зафиксирован в первом классе. У детей с сохранным слухом во всех экспериментальных ситуациях обнаруживаются более низкие показатели точности (11 и 22 % в третьем и четвертом классах). Лишь во втором классе у детей с сохранным слухом происходит улучшение показателей точности, которые достигают 44 %.

Необходимость точно соблюдать инструкцию провоцирует у детей с нарушенным слухом нарастание состояния психического пресыщения и подталкивает к отказу от деятельности чаще, чем у детей с сохранным слухом. За счет использования большого количества различных вариаций и условного достижения цели дети с сохранным слухом способны избегать состояния психического пресыщения. Реакции отказа среди них были зафиксированы только у первоклассников (50%). Со второго класса реакций отказа от деятельности зафиксировано не было. Отсутствие отказов достигается благодаря способности контролировать эмоции, активному применению вариаций и настойчивому поиску смысла задания.

Реакции отказа у детей с нарушенным слухом зафиксированы в первом классе в 40% случаев, затем постепенно показатели снижаются и лишь к четвертому классу достигают нуля.

Увеличение количества речевых высказываний, не связанных с выполняемой деятельностью, служит одной из возможных вариаций выполнения задания, приводящих к смягчению состояния пресыщения. Различия по данному параметру между группами находятся на уровне достоверно значимых ($p < 0,005$). Во втором и четвертом классе данное явление демонстрируют 55,6% от общего числа высказываний детей с сохранным слухом. Дети задают уточняющие вопросы, высказывают предположения, а когда экспериментатор не реагирует на

их слова, рассказывают о своих увлечениях, о братьях или сестрах и т. д. Таким образом, речь не позволяет снова погрузиться в однообразную, бессмысленную и малопривлекательную деятельность. Поиск смысла особенно важен для детей с сохранным слухом. Дети настойчиво пытаются выяснить его, высказывают различные догадки и предположения: «И все-таки, зачем же это делаем? Наверно, это новый вид шашек». Данные показатели колеблются в зависимости от возраста от 33 до 55%.

Дети с нарушенным слухом так же, как и дети с сохранным слухом, беседуют на отвлеченные темы, но практически не пытаются выяснить смысл задания. Они чаще прибегают к высказываниям самоорганизующей направленности. Это наблюдается не только при выполнении более трудных и требующих больше времени задач, но и при заполнении поля меньшего размера. В зависимости от класса и объема выполняемой деятельности показатели колеблются от 6,4 до 25%. Дети проговаривают цвета фишек, комментируют свои действия. Использование данного приема позволяет детям с нарушенным слухом дольше удерживать внимание на соблюдении условий задачи и точно следовать инструкции.

На третьем этапе после завершения большой по объему работы перед детьми отворачивался край поля и появлялся дополнительный ряд. Ряды появлялись таким образом, что дети не знали о том, какой объем работы им предстоит выпол-

нить. Первоклассники с сохранным слухом обнаруживают высокую психическую истощаемость и неспособность продолжать работу в неопределенных условиях. Большинство детей (60 %) не могут заполнить больше 3—5 рядов. В 20 % случаев отказываются от выполнения задания, в 10 % случаев могут выложить лишь 1—2 ряда. Начиная со второго класса дети с сохранным слухом обнаруживают более высокую способность к однообразной деятельности, стойкость в условиях пресыщения, что свидетельствует о формировании произвольной регуляции. Отчетливо выделяется 2 группы. Дети первой группы (от 33 % во втором и до 55 % в четвертом классе) могут выложить от трех до пяти дополнительных рядов. Дети второй группы (от 44 до 66 %) способны выложить более 6 рядов.

Дети с сохранным слухом в третьем и в четвертом классах при появлении дополнительных рядов демонстрируют высокий уровень развития произвольности. Такие ученики выглядят собранными, сосредоточенными, темп выполнения задания у них достаточно высокий, задание они выполняют молча и не стремятся вступить в диалог. В процессе работы не прибегают к помощи взрослого. Самостоятельность — отличительный признак деятельности детей с сохранным слухом. Приблизительно к третьему дополнительному ряду у детей нарастает раздражение. Однако оно не сопровождается внешним изменением деятельности, т. е. не проявляется в изменении темпа, сосредоточенности и

других показателей. Дети с сохранным слухом способны к самостоятельной постановке ограничительной цели. В случае, если дети решают прекратить выполнение задания, их отказ окончательный и дополнительная стимуляция не приводит к возобновлению деятельности.

У детей с нарушением слуха процесс выполнения задания в сложных условиях неопределенности отличается от аналогичного у нормально слышащих сверстников. С одной стороны, постепенно возрастает способность детей заполнить больше шести дополнительных рядов: в первом классе их 40 %, а в пятом — 87 %. С другой стороны, отличительным признаком поведения является повышенная эмоциональность, особенно у учеников первого и второго класса. Появление каждого нового дополнительного ряда сопровождается бурной эмоциональной реакцией. Во внешнем плане эмоциональные реакции проявляются очень ярко. Дети удивляются: «Как?! Еще??», затем сообщают, что «здесь очень много». Дети всем видом показывают, что они не хотят продолжать деятельность. Слабая способность управлять собственными эмоциональными состояниями провоцирует большое количество отказов. Появление дополнительной стимуляции способно снова подвинуть на выполнение задания. В этом качестве может выступить любой яркий предмет, не связанный с выполняемой деятельностью, служащий лишь стимулом для краткого переключения с однообразной дея-

тельности. Такое чередование периодов отказа и возвращения к деятельности может наблюдаться от одного до восьми раз. Также велика мотивирующая роль взрослого при выполнении задания. При поддержке со стороны взрослого дети способны выполнить большой объем работы. Активная стимуляция приводит к тому, что дети способны выполнить объем работы, сопоставимый с результатами детей с сохранным слухом. Однако дети с нарушениями слуха по-прежнему обнаруживают неспособность к поиску и выделению мотива своей деятельности. Дети настойчиво пытаются выяснить объем работы, сколько еще осталось рядов, считают клеточки до конца ряда и количество выполненных рядов.

Таким образом, по уровню развития произвольной регуляции деятельности дети с нарушениями слуха, обучающиеся в четвертом классе, соответствуют детям с сохранным слухом второго класса.

Достоверно значимые различия наблюдаются по параметру эмоциональной вовлеченности в деятельность ($p < 0,005$, $p < 0,001$). Эмоциональная окраска задания, его принятие или непринятие во многом определяют способность длительно работать при однообразной деятельности.

В группе детей с сохранным слухом доминирующей эмоциональной реакцией на протяжении всего младшего школьного возраста является стойкое спокойное принятие задания, что сказывается на стабильности их работы во всех экспериментальных ситуациях. Данный тип реакции становится преобладающим: от 40 % у учеников первого класса до 77,8 % — четвертого. Увеличение количества реакций этого типа свидетельствует о формирующейся способности детей регулировать и контролировать свои эмоции, умении долго сохранять намерение выполнять инструкцию (табл. 1).

Таблица 1

Показатели эмоциональной вовлеченности в деятельность у детей с сохранным слухом, %

Показатели	Класс							
	1		2		3		4	
	Поле из 64 клеток	Поле из 130 клеток	Поле из 64 клеток	Поле из 130 клеток	Поле из 64 клеток	Поле из 130 клеток	Поле из 64 клеток	Поле из 130 клеток
Спокойное принятие задачи	40,0	40,0	44,4	55,6	66,7	66,7	77,8	88,9
Вовлечены в задание	50,0	10,0	55,6	33,3	22,2	11,1	22,2	11,1
Не вовлечены в задание	10,0	50,0	—	11,1	11,1	22,2	—	—

Увеличение шахматного поля во второй экспериментальной ситуации приводит к росту числа негативных эмоциональных реакций. Объем предстоящей работы влияет на эмоциональное отношение к заданию. Дети видят увеличенное поле, и желание приступить к деятельности значительно снижается. Наивысшие показатели наблюдаются у детей-первоклассников: он достигает 50 %, они медлят и не сразу приступают к выполнению задания.

У детей с нарушенным слухом эмоциональные реакции разнообразнее. Можно выделить три устойчивых типа эмоционального реагирования, которые проявляются на протяжении всего младшего школьного возраста приблизительно в равном количестве. Первый тип — это эмоциональная вовлеченность. Дети принимают задание, быстро приступают к его выполнению. Вторым типом эмоционального реагирования является спокойное принятие задания, но у детей с нарушенным слухом он проявляется в меньшей степени, чем у детей с

сохранным слухом. К третьему классу показатели второго типа достигают 33 %, затем снижаются до 12 %. Отличительной особенностью детей с нарушениями слуха является ригидность эмоциональных реакций, застревание на одном типе реагирования, отсутствие положительных сдвигов (табл. 2). Третий тип — отсутствие эмоциональной вовлеченности, которая возрастает при увеличении поля для заполнения.

Преобладающий тип эмоционального реагирования сохраняется на протяжении всего младшего школьного возраста, тогда как у детей с сохранным слухом наблюдаются динамические изменения.

Аналогичная тенденция наблюдается при негативном отношении к заданию. Процент подобных реакций выше у детей с нарушенным слухом. В первом классе он составляет 25 %, тогда как у детей с сохранным слухом — 10 %, во втором классе — 21 %, а у детей с сохранным слухом подобные проявления отсутствуют.

Таблица 2

Показатели эмоциональной вовлеченности в деятельность у детей с нарушениями слуха, %

Показатели	Класс									
	1		2		3		4		5	
	Поле из 64 клеток	Поле из 130 клеток	Поле из 64 клеток	Поле из 130 клеток	Поле из 64 клеток	Поле из 130 клеток	Поле из 64 клеток	Поле из 130 клеток	Поле из 64 клеток	Поле из 130 клеток
Спокойное принятие задачи	15,0	15,0	44,7	27,7	22,2	33,3	37,5	12,5	37,5	12,5
Вовлечены задание	60,0	45,0	34,0	17,0	55,6	11,1	43,8	31,3	50,0	50,0
Не вовлечены задание	25,0	40,0	21,3	55,3	22,2	55,6	18,8	56,3	12,5	37,5

Таблица 3

Корреляционная зависимость времени выполнения задания и уровня развития качеств личности

Показатель	Настойчивость	Выдержка	Решительность	Самостоятельность	Организованность	Целеустремленность
Значение коэффициента корреляции r Спирмена	-0,216	-0,383	-0,241	-0,339	-0,342	-0,268

Во второй экспериментальной ситуации, при появлении шахматного поля из 130 клеток, доминирующей эмоциональной реакцией является негативное отношение к заданию, его непринятие.

Сравнение данных с целью определения корреляционной зависимости проводилось с помощью коэффициента корреляции r Спирмена. Исследование выявило значимые корреляционные связи результатов работы в условиях пресыщения с развитием личностных качеств. Анализ проводился путем сравнения времени выполнения задания с результатами экспертных оценок. Можно утверждать, что наблюдается обратная связь между показателями времени выполнения задания на материале обычного шахматного поля и развитием таких личностных качеств, как настойчивость, выдержка, решительность, самостоятельность, организованность, целеустремленность (табл. 3). Дети, обладающие этими личностными качествами, тратят меньше времени на выполнение задачи, что соответствует высокому уровню развития произвольной регуляции. В процессе выполнения

задачи такие дети внимательны и сосредоточены.

Во второй экспериментальной ситуации также обнаруживается значимая отрицательная связь с личностными качествами — с самостоятельностью ($p = -0,269$) и целеустремленностью ($p = -0,189$).

Результаты работы в усложненных условиях (третья ситуация) показали наличие положительной связи с такими качествами, как выдержка ($p = 0,295$) и организованность ($p = 0,266$). И наоборот, неспособность выложить более одного-двух рядов показала значимую отрицательную корреляцию с развитием таких качеств, как неорганизованность ($p = -0,219$), нецелеустремленность ($p = -0,285$).

Проведенное исследование позволило выявить специфические особенности развития произвольной регуляции деятельности в условиях психического пресыщения у детей с нарушенным слухом в сравнении со слышащими сверстниками.

В регуляции деятельности у детей с сохранным и нарушенным слухом при выполнении однообразных заданий наблюдаются общие тенденции, которые выража-

ются в схожих реакциях в состоянии психического пресыщения. Работа в условиях однообразной деятельности одинаково трудна для детей обеих групп. Использование большого количества вариаций при выполнении деятельности, с одной стороны, является показателем данного состояния, с другой стороны, позволяет в конечном счете условно достигать поставленной цели. Если дети с сохранным слухом способны самостоятельно оптимизировать деятельность, использовать различного рода вариации, ставить ограничительные цели, то дети с нарушенным слухом до четвертого класса нуждаются в активной помощи взрослых как при создании и поддержании соответствующих мотивационных тенденций, так и в организации деятельности.

Основные различия заключаются в качестве выполнения задания. Дети с сохранным слухом активно стараются понять условия задания, смысл деятельности, их отличает самостоятельность и организованность. Они проявляют больше зрелых форм эмоциональных реакций и способности к контролю собственных состояний.

Детей с нарушением слуха отличает отставание в развитии произвольной регуляции, которое распространяется на мотивационную сферу, способность регулировать и управлять эмоциями. В момент, когда задание становится неинтересным, нарастающее сопротивление выполнению действий не поддается полноценному произвольному контролю. Для детей с нару-

шенным слухом важен внешний мотив деятельности — объем выполненной работы. Наблюдаемые у них трудности в регуляции эмоциональных состояний усиливают психическое пресыщение, при этом испытываемые ими эмоции контрастны: повышение эмоционального фона и ускорение темпов деятельности чередуются с периодами спада.

Выявленные нами особенности свидетельствуют об отставании в становлении произвольной регуляции у детей с нарушениями слуха и необходимости проведения коррекционно-развивающей работы. Эта работа должна строиться на основе индивидуального подхода, учитывающего зону ближайшего развития конкретного ребенка. Ввиду сложности самого качества, работа предстоит сложная и многогранная. Одним из направлений работы будет развитие мотивационной сферы детей с нарушениями слуха. В первую очередь — формирование познавательной мотивации, основанной на потребности в новых впечатлениях [3]. Наличие соответствующей иерархии мотивов необходимо для развития произвольной регуляции деятельности. Полимотивированность и иерархичность — основные характеристики мотивационной сферы человека. Одни мотивы непосредственно связаны с деятельностью, другие направлены на результат в смысле его внешней, утилитарной значимости. Так, например, усиление мотивации приводит не только к повышению продуктивности интеллектуальной деятельности детей с нару-

шениями слуха, проявляющейся в увеличении количества продуцируемых детьми идей, но и к изменению качественных характеристик решений — росту их оригинальности, разработанности и т. д. [2].

Достижение цели в учебной деятельности часто возможно только в случае выполнения ряда действий, среди которых могут быть и непривлекательные, и неинтересные для ребенка по разным причинам, например, однообразные действия, требующие от него значительных усилий и сосредоточенности. Выполнить эти действия ребенок может при условии управления своим поведением.

Важным направлением коррекционно-развивающей работы является формирование самой учебной деятельности — ведущей в младшем школьном возрасте — во всей полноте ее структурных компонентов. Необходимо формировать у детей с нарушениями слуха учебно-познавательную мотивацию, в наибольшей степени соответствующую содержанию и учебной деятельности, способствующую созданию стойкого интереса к ней. Обучение в школе отличается особой социальной значимостью, новым уровнем отношений со взрослыми, необходимостью усвоения правил социального поведения и следования им. Эти особенности учебной деятельности влияют на развитие интеллекта детей, структуры их личности, произвольной регуляции поведения.

Литература

1. Богданова, Т. Г. Динамика интеллектуального развития лиц с нарушениями слуха / Т. Г. Богданова. — М. : Спутник+, 2009.
2. Богданова, Т. Г. Мотивация как условие повышения качества и продуктивности интеллектуальной деятельности школьников с нарушениями слуха / Т. Г. Богданова // Казанский педагогический журн. — 2009. — № 6 (72). — С. 99—106.
3. Божович, Л. И. Проблемы формирования личности: избр. психол. тр. / Л. И. Божович ; под ред. Д. И. Фельдштейна. — М. : Московский психолого-социальный ин-т, 2001.
4. Божович, Л. И. Опыт экспериментального изучения произвольного поведения / Л. И. Божович, Л. С. Славина, Т. В. Ендовицкая // Вопросы психологии. — М., 1976. — № 4. — С. 55—68.
5. Выготский, Л. С. История развития высших психических функций / Выготский Л. С. — М. : Эксмо-Пресс, 2000.
6. Иванников, В. А. Психологические механизмы волевой регуляции / В. А. Иванников. — М. : Питер, 2006.
7. Котырло, В. К. Развитие волевого поведения у дошкольников / В. К. Котырло. — Киев, 1971.
8. Славина, Л. С. Роль поставленной перед ребенком цели и образованного им самим намерения как мотивов деятельности школьника: изучение мотивации и поведения детей и подростков / Л. С. Славина ; под ред. Л. И. Божович, Л. В. Благонадежной. — М., 1972.
9. Славина, Л. С. Трудные дети: избр. психол. тр. / Л. С. Славина ; под ред. В. Э. Чудновского. — Воронеж : МОДЭК, 2006.
10. Ушинский, К. Д. Родное слово // Собр. соч. Т. 6 / К. Д. Ушинский. — М., 1949.

О. Д. Ларина, Е. Е. Шевцова **O. D. Larina, E. E. Shevtsova**
Москва, Россия Moscow, Russia

**СОЦИАЛЬНО-
КОММУНИКАТИВНЫЙ
ПОТЕНЦИАЛ ПАЦИЕНТОВ
С РЕЧЕВЫМИ НАРУШЕНИЯМИ,
ОБУСЛОВЛЕННЫМИ
ОРГАНИЧЕСКИМ ПОРАЖЕНИЕМ
ГОЛОВНОГО МОЗГА
РАЗЛИЧНОГО ГЕНЕЗА**

**SOCIO-COMMUNICATIVE PO-
TENTIAL OF PATIENTS WITH
SPEECH DISORDERS DUE
TO ORGANIC BRAIN LESIONS
OF VARIOUS ORIGINS**

Аннотация. Статья посвящена проблеме изучения социально-коммуникативного потенциала пациентов с речевыми нарушениями, обусловленными органическим поражением центральной нервной системы различного происхождения. Рассматриваются возможности дифференциации стратегий коррекционной работы и прогнозирования эффективности логопедической реабилитации пациентов с различными речевыми нарушениями на основе учета их потенциальных социально-коммуникативных возможностей. Рассматриваются организационно-содержательные аспекты совершенствования коррекционно-реабилитационной, в том числе логопедической, помощи пациентам с заиканием и другими речевыми нарушениями, обусловленными последствиями инсультов, черепно-мозговых травм, нейроинфекций и пр.

Ключевые слова: нейрореабилитация, речевые нарушения, заикание, афазия, очаговые поражения головного мозга, реабилитационный потенциал, дифференциальная стратегия коррекционной работы, социально-коммуникативный потенциал.

Сведения об авторе: Ларина Ольга Данииловна, кандидат педагогических наук, доцент.

Abstract. The article deals with the problem of socio-communicative potential of patients with speech disorders due to organic lesions of the central nervous system of various origins. It considers differentiation of strategies of correction and predicting the effectiveness of speech therapy in the rehabilitation of patients with various speech disorders based on their potential socio-communicative abilities. The authors analyze the organizational and substantive aspects of improvement of correction and rehabilitation care, including speech therapy services to patients with stuttering and other speech difficulties caused by consequences of stroke, traumatic brain injury, neuroinfections, etc.

Key words: neurorehabilitation, speech disorders, stuttering, aphasia, focal brain injury, rehabilitation potential, differential strategy of correction, social and communicative capability.

About the author: Larina Olga Daniilovna, Candidate of Pedagogy, Associate Professor.

Место работы: кафедра логопедии ФГБОУ ВПО «МГГУ им. М. А. Шолохова».

Контактная информация: 109444,
E-mail: o-larina@rambler.ru.

Сведения об авторе: Шевцова Елена Евгеньевна, кандидат педагогических наук, доцент.

Место работы: кафедра логопедии ФГБОУ ВПО «МГГУ им. М. А. Шолохова»

Контактная информация: 109444,
E-mail: eshevcova@mail.ru.

Вопросы изучения коммуникативной функции человека в течение многих лет находились в центре внимания ведущих ученых и специалистов в области психологии (Г. М. Андреева, А. А. Бодалев, Л. С. Выготский, В. Н. Куницына, В. А. Лабунская, А. Н. Леонтьев, М. И. Лисина, Б. Ф. Ломов, А. К. Маркова, В. Н. Мясищев, Б. Д. Парыгин, Л. А. Петровская, С. Л. Рубинштейн и др.), психолингвистики (И. Н. Горелов, Н. И. Жинкин, И. А. Зимняя, А. А. Залевская, В. А. Ковшиков, А. А. Леонтьев, А. Д. Слобин, Т. Н. Ушакова, А. М. Шахнарович), нейропсихологии и логопедии (А. Г. Арушанова, Т. В. Ахутина, Л. З. Арутюнян, Э. С. Бейн, Л. И. Белякова, Н. А. Власова, Т. Г. Визель, Л. Н. Галигузова, А. Н. Корнев, Р. Е. Левина, А. Р. Лурия, Г. Д. Неткачев, В. В. Оппель, В. К. Орфинская, Н. М. Пылаева, В. И. Селиверстов, Т. А. Фотекова, М. Е. Хватцев, Л. С. Цветкова, В. М. Шкловского, М. К. Шохор-Троцкая и др.) далеко не случайно, так как общение оказывает значительное влияние на весь процесс психического развития человека, является

Place of employment: Department of Logopedics, Sholokhov Moscow State University for Humanities (Moscow).

Москва, ул. Ташкентская, 18, к. 4.

About the author: Shevtsova Elena Evgenievna, Candidate of Pedagogy, Associate Professor.

Place of employment: Department of Logopedics, Sholokhov Moscow State University for Humanities (Moscow).

Москва, ул. Ташкентская, 18, к. 4.

основой и средством формирования его социальных взаимоотношений. Большинство специалистов отмечают, что при различных нарушениях речевой функции наиболее значимым его последствием является социальная дезадаптация индивида, нарушение эффективности системы его социального функционирования.

У лиц с нарушениями речи различного генеза нарушается формирование социально-коммуникативного поведения, что определяет актуальность и практическую значимость рассматриваемой нами проблемы.

В рамках нашего исследования мы рассматриваем социально-коммуникативный потенциал пациентов с речевыми недостатками в качестве значимого интегративного показателя, определяющего цель, задачи, содержательно-организационные и методические аспекты нейрореабилитации, основные критерии оценки эффективности реабилитационного воздействия.

Осуществляя научно-методологическое обоснование понятия

«Социально-коммуникативный потенциал пациентов с речевыми нарушениями», мы опирались на теоретические позиции, представленные в отечественной концепции общения Б. Г. Ананьевым, Г. М. Андреевой, А. Н. Леонтьевым, М. И. Лисиной, Л. А. Петровской, С. Л. Рубинштейном и др. В рамках данного подхода в полной мере учитывается социальная направленность коммуникативной деятельности. Так, например, М. И. Лисина в своих исследованиях рассматривает общение как процесс взаимодействия людей, направленный на объединение и согласование усилий с целью налаживания отношений и достижения общего результата (М. И. Лисина, 1985).

Рассматривая в качестве синонимов понятия «общение», «коммуникативная деятельность» и «социальная коммуникация», авторы выдвинули на первый план их содержательный, регуляторный, потребностно-мотивационный компоненты (сохранность эмоционально-личностных, волевых регуляторных предпосылок коммуникации, социально-коммуникативная интенция, содержание, ведущая форма общения, регуляция и контроль реализации программы социально-коммуникативного взаимодействия). Другой значимой составляющей социально-коммуникативной деятельности является ее операциональный компонент, предполагающий эффективность использования определенных (вербальных и невербальных) средств, соответствие стратегий взаимодей-

ствия социальным и морально-этическим нормам, сохранность когнитивных предпосылок социально-коммуникативного взаимодействия.

Компаративное исследование социально-коммуникативного потенциала пациентов с разными формами речевых нарушений (при заикании и афазии) осуществлялось в период с 2007 по 2013 г. на базе Центра патологии речи и нейрореабилитации Департамента здравоохранения г. Москвы (ЦПРиН), в котором созданы уникальные условия для осуществления сложнейшего патогенетически обоснованного процесса комплексного полипрофессионального воздействия, основанного на сочетании высокотехнологической медицинской помощи с комплексом восстановительных нейрореабилитационных мероприятий, включающих, помимо медицинского, медико-психологического, медико-педагогического и медико-социального воздействия. Этот процесс обращен прежде всего к личностно-коммуникативному потенциалу пациента, направлен на восстановление его социальной активности.

В исследовании принимали участие две группы пациентов с разными формами речевых нарушений (афазия и заикание).

В первую группу были включены 120 пациентов в возрасте от 18 до 75 лет, получавших лечение в стационарных отделениях № 2 и № 3 ГБУЗ «Центр патологии речи и нейрореабилитации Департамента здравоохранения г. Москвы», имею-

щих речевые нарушения, обусловленные локальными органическими поражениями головного мозга. У всех пациентов этой группы имелись логопедические заключения: «Комплексная моторная афазия преимущественно эфферентного типа», «Комплексная моторная афазия преимущественно афферентного типа».

Во вторую группу были включены 120 пациентов в возрасте от 18 до 75 лет, получавших лечение в отделении логоневрозов ГБУЗ «Центр патологии речи и нейрореабилитации Департамента здравоохранения г. Москвы». У пациентов этой группы имелись логопедические заключения «Логоневроз (заикание) тоно-клонического типа; дыхательно-голосово-артикуляционной формы, выраженный в тяжелой степени», «Логоневроз (заикание) тоно-клонического типа; дыхательно-голосово-артикуляционной формы, выраженный в умеренной степени», «Логоневроз (заикание) тоно-клонического типа; дыхательно-голосово-артикуляционной формы, выраженный в легкой степени».

Наше исследование осуществлялось в рамках современной концепции нейрореабилитации (Э. С. Бейн, Т. Г. Визель, Е. Н. Винарская, О. А. Кроктова, А. Р. Лурия, Л. И. Москвичюте, В. Л. Найдин, Л. Г. Попова, В. Я. Репин, Э. Г. Симерницкая, Е. Д. Хомская, В. М. Шкловский, М. К. Шохор-Троцкая и др.), сформировавшейся в период с 1959 по 1987 г. на базе НИИ неврологии РАМН. В дальнейшем, в 1987—

1992 гг., научное руководство процессом разработки, апробации и внедрения инновационных технологий реабилитации больных с последствиями органического поражения головного мозга осуществлялось уже на базе Центра патологии речи и нейрореабилитации (ЦПРиН). В настоящее время ЦПРиН является центральным звеном единой системы нейрореабилитации пациентов с речевыми нарушениями, обусловленными органическими поражениями головного мозга, в г. Москве (рис. 1).

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 с речевыми нарушениями на разных этапах течения заболевания. Особую ценность представляют уникальные технологии диагностики и коррекции нарушений высших психических функций (ВПФ) у лиц различного возраста с последствиями локальных поражений ЦНС, которые были апробированы и внедрены в практическую деятельность службы нейрореабилитации.

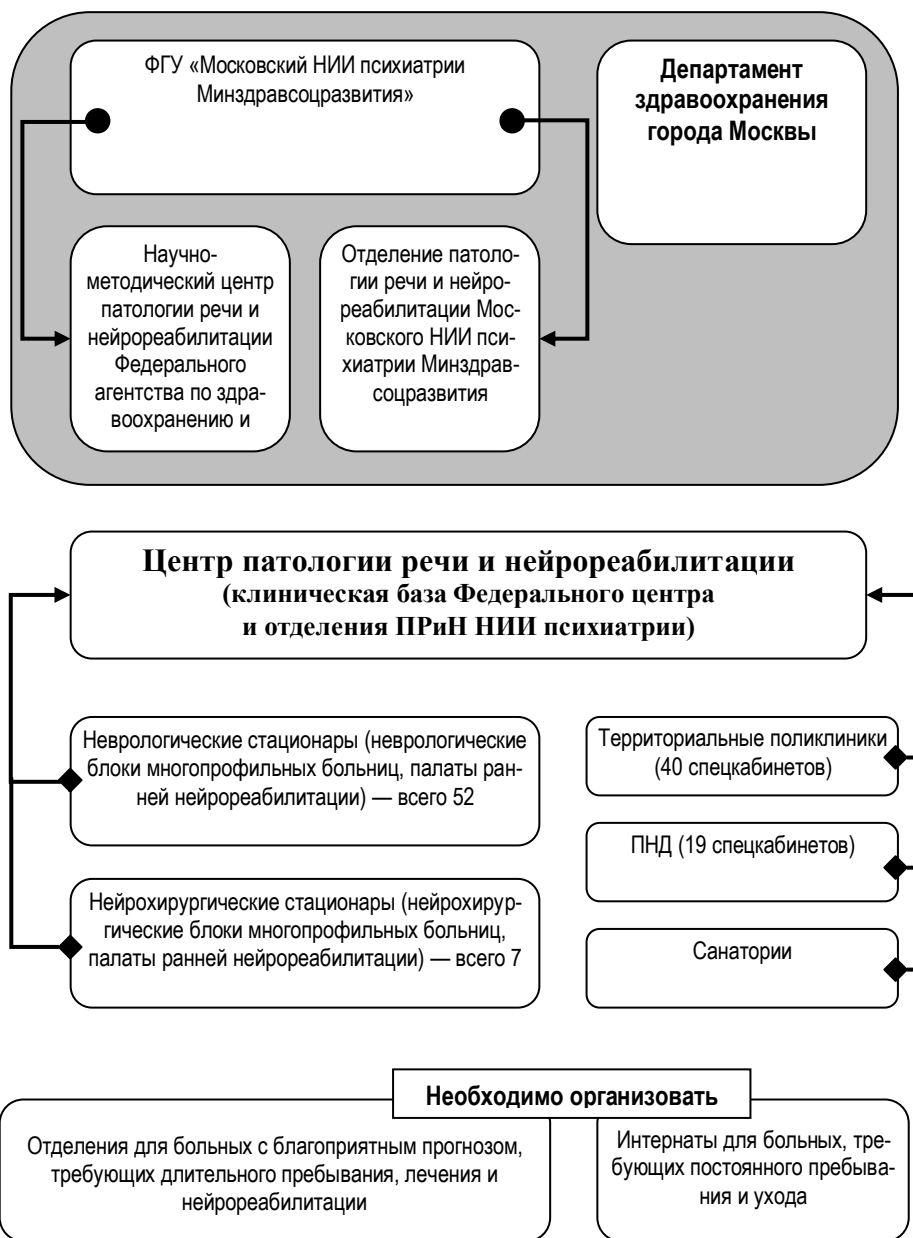


Рис. 1. Структура нейрореабилитационной службы Москвы

Важной составной частью шений является логопедическая комплексной реабилитации лиц с реабилитация, которая рассматривается в контексте расширения различными видами речевых нару-

имеющихся и создания новых речевых возможностей, оптимизации коммуникативной деятельности, формирования социально-коммуникативного потенциала, расширяющего возможности индивида эффективно участвовать в социальном взаимодействии.

Логопедическая реабилитация представляет собой сложный комплексный процесс, направленный прежде всего на коррекцию и компенсацию нарушений речевой деятельности. В процессе логопедической реабилитации предусматривается развитие сенсорных функций; моторики, особенно артикуляционной моторики; развитие познавательной деятельности, прежде всего мышления, памяти, внимания; формирование личности с одновременной регуляцией социальных отношений; воздействие на социальное окружение.

Современные технологии и программы логопедической реабилитации лиц с различными формами речевой патологии разрабатываются на основе изучения соотношения сохранных и нарушенных компонентов речевой функциональной системы и когнитивных предпосылок ее реализации. Изучение структуры нарушенной функции и потенциальных возможностей пациента является принципиально значимым этапом и частью каждого реабилитационного процесса (Э. С. Бейн, Т. Г. Визель, Л. С. Выготский, С. Д. Забрамная, И. Ю. Левченко, А. Р. Лурья, В. И. Лубовский, Л. И. Москвичюте, В. Л. Найдин, Н. Б. Шаба-

лина, В. П. Шестаков, В. М. Шкловский и др.).

Технологии и методики изучения структуры реабилитационного потенциала разрабатывались в течение многих лет, однако вплоть до начала XXI в. не существовало научно обоснованной методики комплексной оценки сохранных и нарушенных функций, позволяющей оценить степень тяжести имеющихся функциональных ограничений, соотнести их с имеющимся сохранным потенциалом и уровнем социальной дезадаптации.

Среди разработанных в 2000—2012 гг. диагностических методов, позволяющих решить задачи прогнозирования и мониторинга эффективности реабилитационного процесса, необходимо особо выделить «Способ оценки степени ограничения жизнедеятельности пациентов психоневрологического профиля по коэффициенту их функционального состояния» (Т. И. Бурмистрова, В. Н. Лучанинова, С. В. Осмоловский, 2010 г.), который при определенной модификации позволяет оценить эффективность реабилитационного процесса. Методика оценки функционального состояния и эффективности реабилитации подтвердила свою эффективность в процессе экспериментальной апробации на репрезентативной выборке испытуемых (913 пациентов психоневрологического профиля разного возраста), что позволило нам рассматривать алгоритм, предложенный авторами, как оптимально соответствующий задачам нашего исследования.

В своей экспериментальной работе мы составили программу экспериментального изучения социально-коммуникативного потенциала лиц с речевыми недостатками, который представляет собой интегративный показатель, отражающий особенности и степень выраженности нарушений и сохраненных звеньев мотивационно-потребностного и операционального компонентов социально-коммуникативной сферы пациентов с речевыми нарушениями, обусловленными органическим поражением головного мозга различного генеза.

Для реализации поставленных задач исследования был использован способ оценки ограничений социально-коммуникативного функционирования участников исследования. Определение степени выраженности ограничений социально-коммуникативного функционирования осуществлялось на основе тестирования и последующей оценки полученных показателей в баллах. В дальнейшем вычислялся общий коэффициент социально-коммуникативного потенциала с помощью формулы, в которой в качестве функциональных нарушений учитывались:

- нарушения когнитивных предпосылок социальной коммуникации (КПн), в том числе нарушения внимания; памяти; зрительного, слухового и тактильного гнозиса и праксиса;
- нарушения эмоционально-личностных предпосылок социальной коммуникации (ЭЛПн);
- нарушения психических функций

(Пн), мышления, темпов психического развития;

- нарушения коммуникативно-речевой сферы (КРн).
- нарушения социального взаимодействия и поведения (СПн).

Каждый из входящих в функциональные нарушения вид (i) разделяют в соответствии с таблицами 1—5 на пять уровней (j) по тяжести проявления нарушения и оценивают в балльной шкале (bj) от bj = 0 — сильная степень проявления нарушения при j = 1 до bj = 1 — отсутствие нарушения при j = 5.

Затем осуществляется оценка коэффициента функционального состояния социально-коммуникативного потенциала (K) по формуле:

$$K = \frac{\sum_{j=1}^{j=5} \left(\left(\sum_{i=1}^{i=n} B_i \right) \times b_j \right)}{m} \times 100$$

где n — количество нарушений в каждом типе функционального нарушения, m — общее количество оцениваемых нарушений, B — тип функционального нарушения (КПн, ЭЛПн, Пн, КРн или СПн), Bi — наличие вида нарушения: да — 1, нет — 0; bj — оценочный балл, который определяется так: при j = 1, b1 = 0; j = 2, b2 = 0,25; j = 3, b3 = 0,5; j = 4, b4 = 0,75; j = 5, b5 = 1.

При значении K более 75 % фиксируют легкую степень ограничения социально-коммуникативного функционирования, при K от 50 до 75 % — среднюю степень и при K от 0 до 49 % — сильную степень ограничения социально-коммуникативного функционирования.

Предложенный способ оценки степени ограничения социально-коммуникативного функционирования пациента с речевыми нарушениями различного генеза позволяет объективно оценить уровень социально-коммуникативных возможностей пациента, его способность интегрироваться в общество. Кроме того, после оценки коэффициента социально-коммуникативного функционирования до и после проведенных логопедических реабилитационных мероприятий способ позволяет объективно оценить результативность проведенных мероприятий как в целом, так и по отдельным типам функциональных нарушений.

Проведенное исследование позволило нам выявить достоверные объективные показатели степени ограничения социально-коммуникативного функционирования у пациентов с разными формами речевых нарушений. На основе учета коэффициента социально-коммуникативного потенциала нами было выделено три степени ограничения социально-коммуникативного функционирования.

I степень (незначительное ограничение) — более 75 %. Пациенты с незначительными проявлениями социально-коммуникативной дезадаптации. Чаще всего у них отмечались легкие нейродинамические, эмоционально-личностные и речевые нарушения, нормальный уровень интеллектуального развития; они практически не нуждались в посторонней помощи, их поступки и действия были осознанными, со-

ответствовали нормам социального поведения, речь и невербальные средства общения успешно использовались для социально-коммуникативного взаимодействия. Для данной группы пациентов типичны отсутствие или минимальные проявления личностных и коммуникативных нарушений; среднестатистические показатели социального статуса; осознанный интерес к общению; умение ориентироваться в партнерах и ситуациях общения; нерезко выраженная недостаточность средств общения и когнитивной сферы.

II степень (среднее ограничение) — от 50 до 75 %. В связи с выраженными нарушениями мотивационно-потребностного или операционального компонентов у пациентов в этой группе отмечались стойкие личностные и коммуникативные нарушения; средний и низкий статус в социальной иерархии; избегание общения на основе использования вербальных средств, затруднения в социальной ориентировке, трудности выбора стратегии взаимодействия с разными партнерами и в разных ситуациях общения, выраженная недостаточность средств общения; стойкие проявления несформированности когнитивных предпосылок коммуникативного процесса.

III степень (сильное ограничение) — 0—49 %. В данную группу вошли пациенты с грубыми нарушениями социально-коммуникативного функционирования. Для них были характерны социально-личностная незрелость или неадекватность; низкий статус в социальной иерархии; отсутствие потреб-

ности в общении; наличие выраженных, стойких коммуникативных трудностей; ярко выраженная недостаточность языковой компетентности, грубое ограничение использования вербальных и невербальных средств общения; стойкие и грубые симптомы комплексной несформированности высших психических функций.

На основании учета выявленных показателей составлялась вариативная программа логопедической реабилитации, которая осуществлялась в едином комплексе с другими технологиями нейрореабилитации.

Ведущая роль в осуществлении реабилитационного процесса принадлежит Отделу клинической психологии ЦПРиН, который является координационным центром специализированной службы по оказанию помощи взрослому и детскому населению 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 ЦПРиН тесно взаимодействуют между собой, обеспечивая преемственность реабилитационного процесса на всех этапах восстановительного лечения и социализации.

Таблица 1

Особенности социально-коммуникативного потенциала пациентов с речевыми нарушениями, обусловленными органическим поражением головного мозга различного генеза

Степень ограничения социально-коммуникативного функционирования	Тип речевого нарушения									
	Моторные афазии				Заикание					
	эфферент. N = 60		афферент. N = 60		тяжелое N = 55		умеренное N = 42		легкое N = 23	
I степень (незначительное ограничение)	10	16,67%	14	23,34%	—	—	2	4,76%	19	82,61%
II степень (среднее ограничение)	34	56,67%	38	63,33%	3	5,46%	38	90,48%	4	17,39%
III степень (сильное ограничение)	16	26,66%	8	13,33%	52	94,54%	2	4,76%	—	—

Как правило, 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 блоке 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 сфер (расстройства 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 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 двига-

тельной, речевой и когнитивной сфер 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.

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 логоневрозов, амбулаторно-поликлинический 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 наруше-

ний 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.

Продолжительность лечения в каждом из подразделений Центра определяется комиссионно в зависимости от показаний. При этом коллегиально определяется и объем необходимых для каждого пациента комплексных нейрореабилитационных мероприятий, проводимых 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 стационары 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.

В результате оценки показателей социально-коммуникативного потенциала участников исследования на разных этапах реализации программы нейрореабилитации мы получили следующие сведения (табл. 2).

Таблица 2

Динамические показатели эффективности нейрореабилитации пациентов с разными формами речевых нарушений, %

Степень ограничения социально-коммуникативного функционирования	Тип речевого нарушения									
	Моторные афазии				Заикание					
	эфферентная, N = 60		афферентная, N = 60		тяжелое, N = 55		умеренное, N = 42		легкое, N = 23	
I степень (незначительное ограничение)	16,67	50,00	23,34	48,34	—	—	4,76	52,38	82,61	100
II степень (среднее ограничение)	56,67	38,34	63,33	41,66	5,46	52,72	90,48	47,62	17,39	—
III степень (сильное ограничение)	26,66	11,66	13,33	10,00	94,54	47,28	4,76	—	—	—

Таким образом, выполненные исследования показали, что предложенная система дифференцированной комплексной нейрореабилитации пациентов с речевыми нарушениями, а также способ оценки их социально-коммуникативного потенциала доказали свою практическую значимость и могут быть рекомендованы к использованию в разных реабилитационных учреждениях.

Литература

1. Андреева, Г. М. Общение и оптимизация совместной деятельности / Г. М. Андреева. — М., 1987.
2. Бейн, Э. С. Реабилитация больных с афазией вследствие инсульта / Э. С. Бейн, Т. Г. Визель, М. К. Шохор-Троцкая. — М., 1977.
3. Белова, А. Н. Нейрореабилитация. Руководство для врачей / А. Н. Белова. — М., 2010.
4. Вассерман, Л. И. Методы нейропсихологической диагностики / Л. И. Вассерман, С. А. Дорофеева, Я. А. Меерсон. — СПб., 1997.
5. Варако, Н. А. О некоторых вопросах российской нейрореабилитации / Н. А. Варако // Культурно-историческая психология. — 2008. — № 4.
6. 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.
7. Демиденко, Т. Д. Основы реабилитации неврологических больных / Т. Д. Демиденко, Н. Г. Ермакова. — СПб. : ФОЛИАНТ, 2004.
8. Кадыков, А. С. Реабилитация неврологических больных / А. С. Кадыков, Л. А. Черникова, Н. В. Шахпонова. — М., 2009.
9. Ларина, О. Д. Современные технические средства в процессе нейрореабилитации больных с последствиями очаговых поражений головного мозга / О. Д. Ларина, О. А. Королева, Ю. А. Фукалов // Инсульт. — 2003. — № 9.
10. Скворцова, В. И. Ранняя реабилитация больных с инсультом : метод. рекомендации / В. И. Скворцова, Г. Н. Голухов, Л. Л. Тутанцев. — М., 2004.
11. Цветкова, Л. С. Нейропсихологическая реабилитация больных / Л. С. Цветкова. — М. : МПСИ : Модэк, 2004.
12. Шевцова, Е. Е. Преодоление рецидивов заикания : учеб.-метод. пособие / Е. Е. Шевцова. — М. : Творческое объединение «Сфера», 2005.
13. 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.
14. Яфарова, С. Ш. Реабилитационный потенциал подростков с ограниченными возможностями: алгоритм оценки / С. Ш. Яфарова, З. М. Аминова, С. Я. Волгина // Актуальные проблемы педиатрии : материалы 16-го съезда педиатров России. — М., 2009.

Ю. Т. Матасов **Y. T. Matasov**
Санкт-Петербург, Россия Saint Petersburg, Russia

**ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ
ДИАГНОСТИКА — НАЧАЛЬНЫЙ
ЭТАП ИНТЕГРИРОВАННОГО
ОБУЧЕНИЯ**

**DIFFERENTIAL DIAGNOSTICS —
THE INITIAL PHASE
OF INTEGRATED EDUCATION**

Аннотация. Обосновываются оптимальные условия интегрированного обучения. В качестве важного условия выдвигается необходимость проведения дифференциальной диагностики как стартового этапа интегрированного обучения.

Ключевые слова: интеграция, инклюзия, дифференциальная диагностика, специальное образование.

Сведения об авторе: Матасов Юрий Тимофеевич, доктор психологических наук.

Место работы: профессор кафедры олигофренопедагогики, федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Российский государственный педагогический университет им. А. И. Герцена», Санкт-Петербург, Россия.

Контактная информация: 197046 г. Санкт-Петербург, Малая Посадская ул., д. 26, к. 215.

E-mail: matasovut@gmail.com.

В настоящее время в России развиваются два вида образовательной интеграции: интернальная и экстернальная. Интернальная интеграция представляет собой объединение детей с различными нарушениями психического или физического развития внутри системы специального (коррекционного) образования. О данном виде интеграции можно говорить, если, напри-

Abstract. The article describes the optimal conditions for integrated education. It argues that one of the important conditions of successful education is the differential diagnostics as the initial phase of integrated training.

Key words: integration, inclusion, differential diagnostics, special education.

About the author: Matasov Yury Timofeyevich, Doctor of Psychology, Professor.

Place of employment: Department of Oligofrenopedagogy, Herzen State Pedagogical University of Russia (Saint Petersburg).

мер, в классе специальной школы учатся вместе дети с отклонениями в психике и дети с нарушением опорно-двигательного аппарата. Чаще всего интернальная интеграция носит вынужденный характер, когда образовательные учреждения, ориентированные на помощь ребенку с определенным отклонением в развитии, территориально удалены от места жительства ребенка.

Сущность экстернальной интеграции заключается в слиянии систем общего и специального образования, инклюзии детей с ограниченными возможностями развития (ОВР) в группы, классы образовательных учреждений общего типа. В рамках экстернальной интеграции традиционно выделяют несколько моделей интегрированного обучения:

- **комбинированная интеграция**, при которой дети с уровнем психофизического и речевого развития, соответствующим или близким к возрастной норме, воспитываются в массовых группах или классах (по 1—2 человека в группе), получая постоянную коррекционную помощь учителя-дефектолога специальной группы (класса);

- **частичная интеграция**, при которой дети, еще не способные на равных со здоровыми сверстниками овладеть образовательным стандартом, вливаются в общие группы или классы лишь на часть дня (например, на его вторую половину) по 1—2 человека;

- **временная интеграция**, при которой все воспитанники специальной группы (класса) вне зависимости от уровня психофизического и речевого развития объединяются со здоровыми детьми не реже 2 раз в месяц для проведения различных совместных мероприятий воспитательного характера;

- **полная интеграция** может быть эффективна для детей, которые по уровню психофизического и речевого развития соответствуют возрастной норме и психологически готовы к совместному со здо-

ровыми сверстниками обучению. Такие дети по 1—2 человека включаются в обычные группы детского сада или классы школы, при этом они обязательно должны получать коррекционную помощь либо по месту обучения (например, дети с нарушениями речи — в логопункте детского учреждения), либо в группе кратковременного пребывания специального детского сада или школы, либо в разнообразных центрах (например, дети с нарушенным слухом — в сурдологических кабинетах системы здравоохранения).

Реализация всех этих видов интеграции предполагает проведение дифференциальной диагностики начального этапа в построении интегрированного обучения.

Актуальность проблемы сближения общей и специальной образовательной систем сегодня не вызывает сомнений. Вместе с тем очевидна парадоксальность сложившейся ситуации с воплощением в жизнь интегративной модели образования.

С одной стороны, идея интегрированного образования, которая основывается на принципе справедливого равенства для всех учащихся, с гуманистической точки зрения столь убедительна, что почти не встречает ни открытой критики на страницах специальной литературы, ни полемических возражений со стороны педагогов общего и специального образования (следует подчеркнуть, что резких возражений не вызывает именно сама идея интегрированного образования, а что касается возражений по поводу приемлемых форм практического

воплощения этой идеи, то этих возражений нет потому, что пока эти формы практике мало известны).

С другой стороны, даже не смотря на то что полноценная реализация интеграционной модели требует не одного года, а может быть, и не одного десятка лет, нельзя признать нормальным вялотекущий характер сегодняшних интеграционных процессов. Известно, что жизнеспособность идей, важных для социального благополучия людей, во многом зависит от оперативности и успешности их воплощения в жизнь. Любая важная идея теряет свою мотивационную силу в первую очередь от малоуспешного ее воплощения. Признавая справедливость этой закономерности и испытывая в этой связи обоснованные опасения за конечный исход практической реализации интегрированного образования, следует прямо поставить вопрос: в чем основные причины крайне скупого по результатам и далеко неоднозначного практического опыта в построении интегрированного обучения?

Может быть, безупречная по своей гуманистической сути идея интегрированного обучения нормально развивающихся и детей с ОВР наталкивается на неразрешимое противоречие, которое выражается известной максимой: «В одну телегу впрячь не можно коня и трепетную лань», что в переводе на язык педагогических возможностей обучения упомянутых категорий детей означает малую их совместимость в рамках одной школы и одного класса?

Конечно, речь не идет о том, что совместное обучение нормально развивающихся и детей с ОВР принципиально невозможно. Речь о том, что достижение предельно высоких результатов и для одних и для других детей весьма проблематично в неспецифической для каждой категории детей среде обучения, а лозунг «Новая школа — это школа для всех» меньше всего способен, что называется, по определению обеспечить одновременно каждому ребенку соответствующие условия обучения.

Может быть, причиной скромных плодов интегрированного образования стало отсутствие методологически корректной концепции, на фундаменте которой должно произойти органическое сращение общей и специальной образовательной систем?

В самом деле, не рыхлость ли концептуальных основ в понимании возможностей интегрированного образования и инклюзивного обучения (как ипостаси первого) ведет к тому, что многое еще малопонятное, с чем приходится сталкиваться в ходе решения интеграционных задач, выдается за бесспорное? Например, в статьях и других публикациях достаточно непринужденно пишут и говорят об интеграции и инклюзии, но ощущение таково, что и о том и о другом больше недоговаривают, чем говорят.

С завидной, например, легкостью постулируется также успех инклюзивного обучения на основе единого образовательного пространства, но нигде нет убедительного ответа на вопрос, как совмес-

тить разные образовательные маршруты для разных категорий детей в условиях этого единого образовательного пространства. Нет ответа и на вопрос о том, как педагоги, не имеющие специального дефектологического образования, собираются обеспечивать учебный процесс в инклюзивных классах, не оснащенных необходимой психотехникой и оборудованием для детей с ограниченными возможностями. Это далеко не полный перечень вопросов.

Сохраняя, тем не менее, оптимизм в отношении возможности добиваться обнадеживающих результатов интегрированного образования, позволим себе высказать тривиальную мысль о необходимости твердо стоять на позициях дифференцированного подхода в выборе для разных категорий детей разных форм обучения: обычной, инклюзивной, коррекционной. В этой связи логически оправданным начальным этапом в построении инклюзивного обучения выступает ранняя психолого-педагогическая диагностика детей, нацеленная на дифференциацию их психологических особенностей и возможностей.

В настоящее время в Ленинградской области создана система психолого-медико-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями развития (психолого-медико-педагогические консилиумы образовательных учреждений, психолого-медико-педагогические комиссии, учреждения для детей, нуждающихся в психолого-педагогической и медико-социальной помощи — центры диагностики и консультирования,

центр психолого-педагогической реабилитации и коррекции, центр социально-трудовой адаптации и профориентации и т. д.).

Наряду с решением других задач, эта система позволяет проводить психологическое изучение детей, подлежащих интегрированному обучению. Фактически система психолого-медико-педагогического сопровождения обеспечивает осуществление самого начального этапа интегрированного обучения. Без знания особенностей, недостатков и возможностей психической сферы детей с ОВР, включаемых в единый образовательный процесс, невозможно профессионально строить процесс обучения.

Изучение особенностей психофизической сферы детей с ОВР осуществляется на базе государственного казенного образовательного учреждения «Ленинградский областной центр диагностики и консультирования» (далее — ГКОУ «ЛОЦДК»), который представляет интересы всех районных служб сопровождения в системе образования. К задачам, связанным с отбором детей в группы с разной формой обучения, в том числе интегрированного, решаемым ГКОУ «ЛОЦДК», относятся следующие:

- психологическое изучение детей старшего дошкольного возраста с целью выявления их готовности к обучению и определения содержания и форм обучения в соответствии с особенностями их физического и психического развития;
- разработка индивидуальных рекомендаций и программ их обучения

и воспитания в семье, учреждениях интегрированного образования;

- изучение проблемных и сложных случаев по определению формы и содержания обучения и воспитания ребенка, помощь в решении сложных случаев с пограничными состояниями и принятие соответствующего решения после проведения экспертизы;

- осуществление индивидуально ориентированной педагогической, психологической, социальной, медицинской и юридической помощи детям;

- оказание консультативной помощи родителям, педагогам, социальным работникам, образовательным учреждениям Ленинградской области и другим заинтересованным организациям по проблемам интегрированного обучения и воспитания, школьной и социальной адаптации детей и подростков с недостатками психического и физического развития;

- формирование банка данных о детях с ограниченными возможностями развития Ленинградской области;

- организация проведения научно-практических семинаров, конференций для практических работников школ с интегрированной формой обучения;

- координация и организационно-методическое обеспечение деятельности муниципальных психолого-медико-педагогических комиссий, обеспечивающих отбор в классы с интегрированной формой обучения.

Структура ГКОУ «ЛОЦДК» представлена целым рядом отделов: диагностики и консультирова-

ния (центральная психолого-медико-педагогическая комиссия), административным, методическим и коррекционным. В деле отбора детей в классы интегрированного обучения решающая роль принадлежит отделу диагностики и консультирования. Этот отдел работает в полном соответствии с Положением о психолого-медико-педагогической комиссии, утвержденным приказом Минобрнауки России.

В состав комиссии входят педагог-психолог, учителя-дефектологи (по соответствующему профилю: олигофренопедагог, тифлопедагог, сурдопедагог), учитель-логопед, детский психиатр. При необходимости в состав комиссии могут быть включены и другие специалисты. Прием детей на ЦПМПК осуществляется в сопровождении родителей (законных представителей).

Процедура обследования в консультативно-диагностическом отделе подчиняется принципам комплексного, целостного, структурно-динамического изучения и индивидуально-личностного подхода.

Реализация этих подходов призвана обеспечить полноценное изучение актуальных и потенциальных возможностей детей для их последующего направления в классы интегрированного обучения, а в тех случаях, когда сенсорные, моторные, интеллектуальные, поведенческие и другие отклонения резко выражены, аргументированно рекомендуется обучение в специальных (коррекционных) образовательных учреждениях.

А. С. Павлова А. S. Pavlova
Москва, Россия Moscow, Russia

**ИЗУЧЕНИЕ ОСОБЕННОСТЕЙ
САМОСОЗНАНИЯ КАК
СОЦИОКУЛЬТУРНОГО
КОМПОНЕНТА ЛИЧНОСТИ ДЕТЕЙ
7—8 ЛЕТ С ОГРАНИЧЕННЫМИ
ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ
В ХУДОЖЕСТВЕННОЙ
ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

**RESEARCH OF PECULIARITIES
OF SELF-CONSCIOUSNESS
OF 7—8 YEAR OLD CHILDREN
WITH DISABILITIES IN ARTISTIC
ACTIVITIES
AS A SOCIOCULTURAL
COMPONENT OF PERSONALITY**

Аннотация. Представлен сравнительный анализ особенностей самосознания как социокультурного компонента личности детей 7—8 лет с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) и их нормально развивающихся сверстников в художественной деятельности.

Ключевые слова: самосознание; социокультурные компоненты личности; дети с ограниченными возможностями здоровья; искусство; художественная деятельность.

Сведения об авторе: Павлова Анна Сергеевна, научный сотрудник.

Место работы: соискатель кафедры психолого-педагогических основ специального образования Института специального образования и комплексной реабилитации государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования города Москвы «Московский городской педагогический университет».

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

E-mail: pavlova-a.c@mail.ru.

Сегодня проблема развития детей с ОВЗ в контексте социокультурного становления личности требует к себе особого внимания и тщательного рассмотрения с точки зрения социализации и развития

Abstract. The article presents a comparative analysis of specific of manifestations of self-consciousness in artistic activities as a sociocultural component of the personality of 7—8 year old children with disabilities (HIA) and their normally developing peers.

Key words: self-consciousness; socio-cultural components of identity; children with disabilities; art; artistic activity.

About the author: Pavlova Anna Sergeevna, Research Associate, Degree Applicant.

Place of employment: Department of Psycho-pedagogical Foundations of Special Education, Institute of Special Education and Complex Rehabilitation, Moscow City Pedagogical University (Moscow).

субъектности детей данной категории.

В научной школе Л. С. Выготского процесс развития личности рассматривается, с одной стороны, как процесс овладения обществен-

ным опытом, с другой — как процесс обретения все большей самостоятельности, в результате чего каждый человек создает свой неповторимый образ [10, с. 155].

Как отмечает Д. И. Фельдштейн, эти два направления неразрывно связаны друг с другом. При этом процесс индивидуализации невозможен без развития самосознания, становления «Я-концепции», совершенствования своей личности, характеризующейся тем, что человек осознает себя и действует как субъект [16]. Самосознание является одним из компонентов, определяющих социокультурное становление личности, необходимым условием осуществления любой сознательной деятельности человека.

Изучению самосознания посвящено достаточно исследований как в зарубежной, так и в отечественной психологии (Р. Бернс, Л. И. Божович, Н. М. Борозинец, И. С. Кон, О. Г. Кулиш, М. И. Лисина, О. А. Митина, М. А. Мосина, В. С. Мухина, А. Х. Попова, С. Л. Рубинштейн, О. В. Селезнева, В. И. Слободчиков, В. В. Столин и др.). Большинство авторов считают, что самосознание — это прежде всего процесс, с помощью которого человек познает себя и вырабатывает отношение к самому себе. В рассмотрении структуры самосознания у многих исследователей нет единства, основания для выделения структурных компонентов являются различными. Чаще всего специалисты (Р. Бернс, И. В. Вачков, И. С. Кон, К. К. Платонов, В. В. Столин, П. Р. Чамата, И. И. Чеснокова и др.) рассматривают компонент-

ный состав самосознания как единство трех сторон: когнитивной, эмоциональной и регулятивной.

Развитие самосознания человека связано с вхождением самосознания в человеческую культуру в совместной деятельности как со сверстниками, так и со взрослыми.

В младшем школьном возрасте ребенок еще не достигает достаточного уровня развития самосознания. Чтобы стать полноценным субъектом саморазвития (это может произойти только в подростковом возрасте), необходимо с момента включения ребенка в систематическую учебную деятельность (поступления в школу) целенаправленно создавать условия для развития самосознания, а именно знания о своем «я», отношения к своему «я» и управления своим «я» [1].

Проблеме самосознания уделяется определенное внимание не только в общей и возрастной, но и в коррекционной психологии. Соответствующие исследования касаются как вопросов развития самосознания детей с ОВЗ в целом, так и отдельных его параметров: **самосознания** (Ю. З. Замалетдинова, В. С. Пробьлова, А. В. Шевченко); **самоотношения** (Аль-шавеа Набила Али Ахмед, Н. Ю. Зеленина, А. А. Извольская, О. А. Талипова); **образа «я»** (И. А. Конева); **«Я»-концепции** (В. В. Ипатова, Т. И. Кузьмина, Е. В. Свистунова, И. А. Чистоградова). Наиболее проработанной в коррекционной психологии и педагогике является проблема **самооценки** у детей с разными вариантами дизонтогенеза: *с задержкой*

психического развития (этой темой занимались Н. Л. Белопольская, Г. В. Грибанова, Н. А. Жулидова, И. В. Коротенко, Л. В. Кузнецова, А. И. Липкина, Е. А. Медведева, Е. И. Савонько, В. М. Синельников, Е. С. Слепович, С. И. Смирнова, И. В. Сычевич, Р. Д. Триггер и др.); *с умственной отсталостью* (А. Д. Виноградова, Я. Л. Коломинский, М. И. Кузьмицкая, О. С. Назаревич, Ж. И. Намазбаева, С. Я. Рубинштейн, Ж. И. Шиф); *с нарушением слуха* (В. Г. Петрова, В. Л. Беллинский, М. М. Нудельман, А. П. Гозова, Т. Н. Прилепская, И. В. Кривонос); *с нарушением речи* (Л. С. Волкова, О. Н. Усанова, В. И. Селиверстов, О. А. Слинько); *с нарушением зрения* (Д. Джервис, Т. В. Розанова, Т. Руппонен, Т. Маевский, И. Н. Никулина); *с нарушением опорно-двигательного аппарата* (М. В. Вагина, Э. С. Калижнюк, И. Ю. Левченко, Е. М. Мастюкова) [3; 5; 7; 9; 10; 11; 12; 14; 16 и др.].

Становление личности ребенка с проблемами в психическом развитии со всей присущей ей уникальностью и неповторимостью возможно только через осознание себя, движение к своему «я» — только в этом случае личность может действовать как субъект социализации [10, с. 29].

По мнению Е. А. Медведевой, становление самосознания возможно в художественной деятельности средствами искусства в процессе общения со сверстниками и взрослыми в образовательном пространстве. Посредством успехов, выраженных в продукте художествен-

ной деятельности, во взаимодействии со сверстниками и взрослым такой ребенок может найти источник познания себя, принять себя, сформировать положительное отношение к себе [11, с. 122].

Однако возможности развития самосознания у детей с ОВЗ средствами искусства в условиях дополнительного образования как самостоятельное направление не изучались.

В связи с этим **цель** нашего исследования — выявление особенностей самосознания как социокультурного компонента личности детей 7—8 лет с ОВЗ в художественной деятельности.

В экспериментальном исследовании принимали участие 150 детей в возрасте 7—8 лет (100 детей с ОВЗ и 50 нормально развивающихся сверстников). На основе анализа психолого-педагогической литературы и обзора методик нами был составлен диагностический блок, состоящий из 2 заданий (беседа «Расскажи мне о себе» А. С. Павловой, модифицированный вариант экспериментальной игры «Хоровод» Е. А. Панько).

Изучение особенностей самосознания детей экспериментальной группы проводилось на основе анализа количественных и качественных показателей.

Количественный анализ осуществлялся по трехбалльной системе по каждому критерию.

Для **статистической обработки** результатов применялся **критерий Манна — Уитни**, позволяющий оценить значимость различий

по выбранным показателям в рамках сравнения групп нормально развивающихся детей и детей с ОВЗ.

Качественный анализ особенностей самосознания проводился по следующим **критериям**:

- *личностные качества*;
- *отношение к себе в деятельности* (способности, навыки, умения, знания, достижения);
- *социально-поведенческие проявления* (место в социальном пространстве; как относятся другие — родители, педагоги, сверстники; поведение).

Нами были разработаны и введены **уровневые качественные показатели** с целью более детального выявления особенностей самосознания как социокультурного компонента личности у нормально развивающихся детей и детей с ОВЗ в художественной деятельности.

Сравнительные данные диагностического исследования, направленные на выявление особенностей самосознания как социокультурного компонента личности младших школьников с ОВЗ и их нормально развивающихся сверстников в художественной деятельности, представлены на рис.

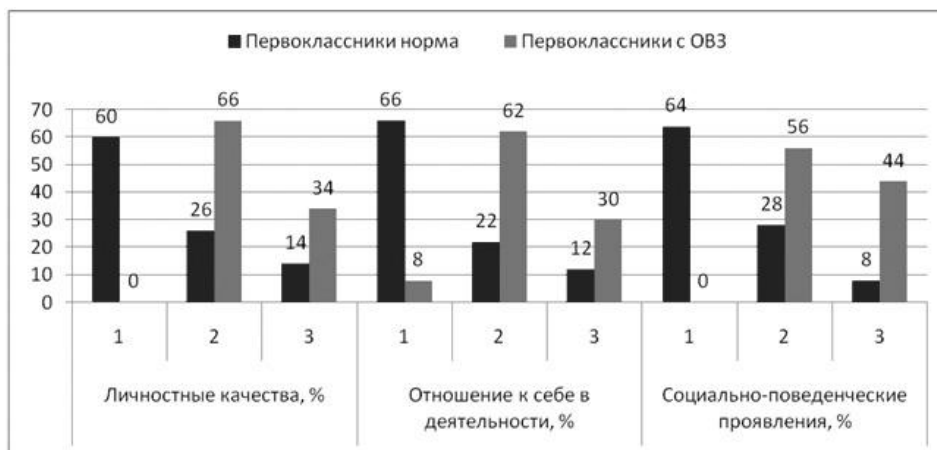


Рис. 1. Сравнительные показатели самосознания как социокультурного компонента личности детей 7—8 лет с ОВЗ и их нормально развивающихся сверстников в художественной деятельности. Обозначения: 1 — высокий; 2 — средний; 3 — низкий

Анализ экспериментальных данных позволил обнаружить различия на уровне высокой статистической значимости у нормально развивающихся детей и детей с ОВЗ по всем критериям: *личностные качества* ($p < 0,010$), *отношение к себе в деятельности* ($p < 0,010$),

социально-поведенческие проявления ($p < 0,010$).

Количественный и качественный анализ особенностей самосознания как социокультурного компонента личности детей 7—8 лет с ОВЗ и их нормально развивающихся сверстников в художественной

деятельности показал различия и возможность дифференцировать их с учетом признаков по трем уровням (высокий, средний, низкий).

В качественной оценке самосознания как социокультурного компонента личности детей 7—8 лет с ОВЗ и их нормально развивающихся сверстников *высокий уровень* проявился следующим образом: при оценке **личностных качеств** только 60 % нормально развивающихся детей продемонстрировали выраженную способность анализировать качества своего характера (я — добрая девочка, всегда делюсь игрушками с ребятами; я не очень решительный мальчик, иногда не могу дать сдачи; я честный, но не всегда, могу обмануть родителей). 66 % нормально развивающихся детей и 8 % детей с ОВЗ могли аргументированно выразить **отношение к себе в учебной и художественной деятельности**, самостоятельно высказаться о своих способностях, навыках, умениях, знаниях, достижениях (я умею хорошо танцевать; я не очень хорошо пою, но стараюсь; я не всегда сама правильно решаю задачи, иногда делаю ошибки). **Социально-поведенческие проявления**, адекватность и дифференцированность социальной принадлежности (я — ученик, потому что учусь в школе; я — дочь своих родителей; у меня есть бабушка, а я ее внучка), самостоятельность суждений об отношении к ребенку взрослых и одноклассников (учитель меня часто хвалит за правильный ответ, родители меня ругают, если я забываю накормить

кота), о своем поведении (я дерусь со своим младшим братом, я дружу с ребятами) наблюдались у 64 % нормально развивающихся детей.

Средний уровень прослеживался у 26 % нормально развивающихся детей и 66 % детей с ОВЗ при оценке своих **личностных качеств**. У детей данной группы представления о себе были ограничены, требовалась помощь взрослого для их выделения. У 22 % нормально развивающихся детей и 62 % детей с ОВЗ **отношение к себе в деятельности** при оценке своих способностей, навыков, достижений отличалось неразвернутостью суждений. **Социально-поведенческие проявления** у 28 % нормально развивающихся детей и 56 % детей с ОВЗ характеризовались формальным перечислением своих социальных ролей («сын», «ученик», «спортсмен» и т. д.), односложностью суждений об отношении к ребенку взрослых и одноклассников, своем поведении.

Низкий уровень оценки своих **личностных качеств** наблюдался у 14 % нормально развивающихся детей и 34 % детей с ОВЗ, при этом свойства своего характера самостоятельно не выделялись, присутствовала ограниченность понятий. Поверхностность суждений о своих способностях, навыках, умениях, знаниях, достижениях **в деятельности** продемонстрировали 12 % нормально развивающихся детей и 30 % детей с ОВЗ. У 8 % нормально развивающихся детей и 44 % детей с ОВЗ **социально-поведенческие**

проявления отличались сложностью при обозначении своего социального статуса даже с помощью взрослого или его отсутствием, неадекватностью в оценке своего поведения (*я дерусь, но все равно я хороший*).

Обобщая данные об особенностях самосознания как социокультурного компонента личности детей 7—8 лет с ОВЗ, можно выделить у детей данной категории следующие особенности:

- преобладание среднего и низкого уровня самосознания;
- выраженные сложности в оценке своих личностных качеств, способностей, навыков, достижений, социально-поведенческих проявлений без помощи взрослого;
- неадекватность и недифференцированность самооценки;
- размытость в оценке качеств своей личности, характера, поведения;
- поверхностность представления о себе.

На основе данных, полученных в нашем исследовании по изучению особенностей самосознания личности детей 7—8 лет с ОВЗ в художественной деятельности, можно сделать следующие выводы.

1. Диагностический блок, составленный и использованный нами для выявления особенностей самосознания, позволяет изучить его специфику у детей 7—8 лет с ОВЗ.

2. Результаты экспериментального исследования констатируют незрелость и несформированность самосознания как социокультурного

компонента личности детей 7—8 лет с ОВЗ в художественной деятельности, неоднородность и доминирование среднего и низкого уровней по всем рассматриваемым показателям.

3. Сравнительный анализ экспериментальных данных позволил получить уровневые качественные характеристики в развитии самосознания как социокультурного компонента личности детей 7—8 лет с ОВЗ в художественной деятельности.

Выявленные особенности самосознания как социокультурного компонента личности детей 7—8 лет с ОВЗ в художественной деятельности определили необходимость разработки технологий и содержания занятий по их развитию средствами искусства в условиях общего и дополнительного образования.

Литература

1. Аржакаева, Т. А. Психологическая азбука. Программа развивающих занятий в 1 классе / Т. А. Аржакаева, И. В. Вачков, А. Х. Попова. — М. : Генезис, 2012.
2. Бернс, Р. Развитие Я-концепции и воспитание : пер. с англ. / Р. Бернс. — М. : Прогресс, 1986.
3. Боскис, Р. М. Глухие и слабослышащие дети / Р. М. Боскис. — М. : Советский спорт, 2004.
4. Божович, Л. И. Личность и ее формирование в детском возрасте / Л. И. Божович. — СПб. : Питер, 2008.
5. Жулидова, Н. А. Некоторые особенности прогностической самооценки и уровня притязаний младших школьников с задержкой психического развития / Н. А. Жулидова // Дефектология. — 1981. — № 4.

6. Кон, И. С. В поисках себя: личность и ее самосознание / И. С. Кон. — М., 2003.
7. Конева, И. Н. Особенности образа Я младших подростков с задержкой психического развития / И. Н. Конева // Психологические особенности детей и подростков с проблемами в развитии. Изучение и психокоррекция. — СПб. : Питер, 2007.
8. Липкина, А. И. Самооценка школьника / А. И. Липкина. — М. : Знание, 1976.
9. Никулина, И. Н. Развитие самооценки школьников с нарушениями зрения / И. Н. Никулина : учеб.-метод. пособие. — СПб. : КАРО, 2008.
10. Медведева, Е. А. Особенности социокультурного становления личности ребенка с проблемами психического развития средствами искусства в образовательном пространстве : моногр. / Медведева Е. А. — М. : МГГУ им. М. А. Шолохова, 2007.
11. Медведева, Е. А. Формирование личности ребенка с проблемами психического развития средствами искусства в артпедагогическом и арттерапевтическом пространстве / Медведева Е. А. — М. : Институт консультирования и системных решений, 2009.
12. Прилепская, Т. Н. Особенности самооценки и уровня притязаний у глухих и слышащих школьников / Т. Н. Прилепская // Дефектология. — 1989. — № 5.
13. Слободчиков, В. И. Психологические проблемы становления внутреннего мира человека / В. И. Слободчиков // Вопросы психологии. — 1986. — № 6.
14. Специальная психология : учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / В. И. Лубовский, Т. В. Розанова, Л. И. Солнцева и др. / под ред. В. И. Лубовского. — М. : Академия, 2006.
15. Столин, В. В. Самосознание личности / В. В. Столин. — М. : Изд-во Москов. ун-та, 1983.
16. Фельдштейн, Д. И. Психология взросления: структурно-содержательные характеристики процесса развития личности / Д. И. Фельдштейн. — 2-е изд. — М. : МПСИ, 2004.

Н. П. Полякова **N. P. Polyakova**
Москва, Россия Moscow, Russia

**О ФОРМИРОВАНИИ
ЛИНГВИСТИЧЕСКИХ
КОМПЕТЕНЦИЙ У ПОДРОСТКОВ
С ГЛУБОКИМИ НАРУШЕНИЯМИ
ЗРЕНИЯ**

**ON THE FORMATAON
OF LINGUISTIC COMPETENCE
IN ADOLESCENTS WITH SEVERE
VISION IMPAIRMENTS**

Аннотация. Предлагается маршрут формирования лингвистических компетенций на основе формируемых универсальных учебных действий, восполняемого чувственного опыта и развиваемого слухового восприятия.

Ключевые слова: универсальные учебные (познавательные, регулятивные) действия, лингвистические компетенции, модель, уроки русского языка, педагогические условия.

Сведения об авторе: Полякова Надежда Петровна.

Место работы: соискатель кафедры психолого-педагогических основ специального образования ГБОУ «Московский городской педагогический университет»; учитель русского языка и литературы, коррекционных дисциплин КС(К)ОУ «Чебоксарская специальная (коррекционная) общеобразовательная школа-интернат» Минобразования Чувашии.

Контактная информация: 428000, г. Чебоксары, ул. Яблочкова, д. 3.
E-mail: NadezhdaPolyakova85@yandex.ru

В основе современных программ по русскому языку лежит коммуникативно-деятельностный подход, обеспечивающий формирование у учащихся метапредметных и предметных умений.

Обучение русскому языку в школах для слепых и слабовидящих детей ведется на базе общеобразова-

Abstract. The article presents a method of formation of linguistic competences on the basis of universal educational actions, growing feeling experience and developing hearing perception.

Key words: universal educational (cognitive, regulatory) actions, linguistic competence, model, Russian language lessons, pedagogical conditions.

About the author: Polyakova Nadezhda Petrovna, Degree Applicant.

Place of employment: Department of Psycho-pedagogical Foundations of Special Education, Institute of Special Education and Complex Rehabilitation, Moscow City Pedagogical University (Moscow); Teacher of Russian Language and Literature, Corrective Disciplines, Cheboksary Special (Correctional) General Education Boarding School, (Cheboksary).

тельных программ. Следовательно, в рамках данного процесса учащимися с глубокими нарушениями зрения, так же как и зрячими, должны осваиваться коммуникативные, познавательные, регулятивные действия и на их основе — коммуникативные, лингвистические, языковые и культуроведческие компетенции.

Автором данной статьи предлагается маршрут формирования лингвистических компетенций с учетом положений новых ФГОС и требований тифлодидактики.

Понятие «лингвистические компетенции» включает в себя знания учащихся с глубокими нарушениями зрения о самом предмете «Русский язык», о разделах, целях научного изучения языка; элементарные сведения о методах, об этапах развития науки о русском языке, о выдающихся ученых, сделавших открытия в изучении родного языка; учебно-языковые умения и навыки, служащие развитию личности школьника, формируемые на основе всех сохранных анализаторов с активизацией их познавательной деятельности.

Овладению лингвистическими компетенциями способствует сформированность универсальных учебных действий, а именно познавательных, регулятивных.

Универсальные учебные действия — это умение учиться, т. е. способность учащихся с глубокими нарушениями зрения к саморазвитию и самосовершенствованию, приобретаемая в результате сознательного и активного присвоения нового, относительно объективного социального опыта на ограниченной сенсорной основе.

На базе этих действий развиваются умения постановки учебной задачи, ее принятия, решения; осуществления различных операций со средствами языка (анализ, синтез, сравнение, классификация); формулировки умозаключения, вывода,

обобщения в словесной, схематичной, модельной форме; определения сущности выполняемых действий и последовательности необходимых операций; контроль своих действий.

Формирование лингвистических компетенций строится с учетом особенностей учащихся с глубокими нарушениями зрения и их особых образовательных потребностей: характера поражения зрительного анализатора, времени потери зрения, качества вторичных отклонений; потребности в щадящем режиме; необходимости формирования понятийного аппарата; способности контролировать, корректировать, оценивать характер усвоенного.

В общем виде формирование лингвистических компетенций — это система, состоящая из осуществляемых одновременно процессов восполнения чувственного опыта и развития слухового восприятия, усвоения лингвистических понятий и освоения практических учебных действий. Ее функционирование обеспечивается за счет реализации в той или иной мере сознательно сконструированных внешних обстоятельств, факторов, совокупности необходимых мер, оказывающих на нее существенное влияние.

Одним из таких условий выступает сформированность познавательных, регулятивных универсальных учебных действий: смыслообразования, установления связи между содержанием учебных предметов и познавательными интересами учащихся; регулятивных дей-

ствий контроля (внимание, самоконтроль); знаково-символических познавательных умений дифференцировать план знаков и символов и предметный план (предметная и речевая действительность).

Процесс формирования указанных качеств базируется на стимулирующем подходе. В его основу заложена реализуемая совместно учителем и учащимися оценочная деятельность, в которой учащийся выступает активным участником, осуществляет контроль, коррекцию, оценивание усвоенного. В результате стимулируется интеллектуальная самостоятельность, возникновение интереса к обучению, основательный подход к решаемой задаче (осуществление поставленной цели, подбор средств ее достижения), саморегуляция.

Работа осуществляется при использовании активных, интерактивных методов обучения в сочетании со специальными приемами, обеспечивающими организацию обучения (опора на сохраненные анализаторы, бисенсорное восприятие материала), доступность учебной информации, ее структурирование (работа с раздаточным материалом, алгоритмизация деятельности, разбивка средств наглядности, подбор информации, регистрация репродуктивной деятельности, восприятие перекодированной информации, вычленение существенных признаков, систематизация представлений, сопоставление, сравнение, обобщение, установление аналогии, конкретизация), использование тифлотехники.

Формирование универсальных учебных (познавательные, регулятивные) действий базируется на этапах приобретения первичного опыта и мотивации к дальнейшей деятельности; освоения нового способа действия; тренинга при его включении в учебную деятельность, самоконтроля, коррекции его выполнения; контроля. Так, например, на первом этапе при овладении знаково-символическими познавательными умениями учителем создаются условия для приобретения подростками первичного опыта и мотивации к дальнейшей деятельности (постановка проблемы, целеполагание). Затем на основе полученного опыта подростками осуществляется овладение общим способом применения формируемых умений. На следующем этапе учащиеся начинают самостоятельно применять освоенные умения, а также уточнять их, корректировать. Подростки осуществляют самоконтроль, основывающийся на самопроверке по образцу. Именно на этом этапе происходит окончательное овладение формируемыми умениями. Учитель контролирует сформированность знаково-символических познавательных умений, универсальных учебных действий, основываясь на критериях оценки, предназначенных для общеобразовательных школ.

Реализуемый процесс проходит через ключевые элементы структурного построения уроков: введение специальных пропедевтических периодов; чередование различных видов деятельности; учет

темпа учебной работы, характера коррекционных умений и навыков.

На пропедевтическом этапе совершается подготовка к приобретению первичного опыта и к дальнейшей деятельности. Разъясняются особенности предстоящей работы, вводятся символы брайлевской унификации, условные обозначения, сигнальные и ориентировочные признаки. Владение общими способами действия, самостоятельное применение подростками освоенных умений происходит при чередовании зрительной и тактильной работы со слуховым восприятием. Часто обучающиеся в одном классе подростки отличаются по темпу деятельности и характеру сформированности коррекционных умений, что влияет на качество усвоения, осуществление самоконтроля. Это требует дифференцированного подхода к подбору учебного материала.

Структура данного процесса определяется тремя взаимодополняющими положениями: формирование универсальных учебных действий как цель образования определяет его содержание и организацию; их усвоение происходит в контексте разных предметных дисциплин; свойства и качества этих действий определяют эффективность усвоения метапредметных и предметных умений. Цель деятельности заключается в формировании познавательных, регулятивных действий. Специально подобранный программный материал по русскому языку, содержащий задания и упражнения, способствующий ов-

ладению языковыми умениями, набор методов (активные, интерактивные) обучения обеспечивают достижение цели. В связи с тем, что универсальные учебные действия должны формироваться в контексте усвоения всех дисциплин, выстраивается общий маршрут по их формированию. Свойства и качества этих действий определяют эффективность усвоения лингвистических компетенций.

Реализуется деятельность в тесной связи с развитием коррекционных умений (ориентировка в микропространстве, использование неполноценного (остаточное зрение) и сохранного восприятия), а в некоторых случаях и определяет его.

Процесс базируется на установленных ФГОС требованиях к результатам освоения основной образовательной программы по русскому языку, на системно-деятельностном подходе.

Предполагающая наличие разных вариантов решения учебной задачи, проблемная ситуация создается на этапе самоопределения (внутренняя готовность учащегося к учебной деятельности и актуализации знаний). Например, в начале урока предлагаются небольшие предваряющие новую тему тексты, содержащие в себе изученный и пока еще незнакомый материал. Учащимся следует определить то, что им знакомо, и то, с чем предстоит работать в ходе урока. В результате подростки концентрируют внимание на уже усвоенном, определяют его характер и качество. У них возникает интерес к освое-

нию новых действий, понимание необходимости этого. Они подбирают адекватные ситуации средства, способствующие самостоятельному решению поставленной проблемы. Это ведет к формированию умений самостоятельного выделения и формулировки познавательных целей, фиксирования затруднений в собственной деятельности, выявления их причины, определения целей своей дальнейшей работы, выбора средств и способов достижения поставленной цели, саморегуляции.

Поиск, анализ, структурирование информации осуществляется на этапах постановки учебной задачи и открытия нового знания. Эффективность данных этапов урока достигается за счет работы в группах, парах (постоянные, сменные). Например, задание, строящееся на работе с изучаемым правилом: «Прочитайте правило, а затем прочитайте два текста и определите, чем они отличаются, обоснуйте, докажите свой ответ, основываясь на правиле, примерах из текста», базирующееся на применении методов информационного поиска, способствует формированию умений по осуществлению поиска необходимой информации, сравнению, анализу, формулировке вывода, своего мнения и позиции, координации различных позиций в сотрудничестве.

Индивидуальная работа, направленная на ликвидацию пробелов в знаниях учащихся на основе самоконтроля и взаимоконтроля, ведется на этапе включения нового знания в систему повторения. Она

основывается на исправлении ошибок, умении выполнять инструкции, позволяет учащимся определить имеющиеся пробелы в изученном.

При индивидуальной работе в процессе проверки обучающих упражнений учителем на поля выносятся опознавательные знаки, сигнализирующие о том, что в данной строке имеется ошибка (орфографическая, пунктуационная, грамматическая). Затем тетради возвращаются учащимся. Им следует найти ошибки, исправить, объяснить их, опираясь на то или иное правило.

В парной форме при выполнении упражнений, способствующих закреплению изученного материала, происходит обмен тетрадями. Карандашом (если это подростки с остаточным зрением) отмечают обнаруженные ошибки или выписывают фрагмент, в котором они были обнаружены (подростки, занимающиеся по системе Брайля), и объясняют их, основываясь на правилах.

При работе в индивидуально-коллективной форме учащимся предлагаются тексты с одинаковым набором ошибок (смысловые, орфографические, пунктуационные). Упражнения вначале выполняются индивидуально, а затем коллективно на основе прочтения выполненного и сопоставления полученных результатов с последующим определением верного варианта и его обоснования.

Упражнения, формирующие умения выполнять инструкции, четко следовать образцу, включают

в себя, например, задание «Поставь глагол по данному образцу во втором лице (бить — бьешь, бьешься)», задания, позволяющие сформировать умения структурирования знаний, выбора наиболее эффективных способов решения задач в зависимости от конкретных условий.

На этапе обобщения полученных знаний и рефлексии учебной деятельности предлагаются задания, позволяющие определить качество усвоенного материала, изученного на уроке, и освоенных действий, например небольшие тесты. В течение трех или двух минут учащимся предоставляется возможность ответить на вопросы, затем работы проверяются и вновь возвращаются. Перед номером задания, в котором совершена ошибка, ставится опознавательный знак. Дома подростки сверяют свои ответы и действия с информацией, предложенной в учебниках, в результате возникает рефлексия собственной деятельности.

Сформированность у подростков познавательных и регулятивных действий влияет на активность в познании ими окружающего мира. Происходит изменение характера исполнительских действий, качественно организуется система обратных связей; формирование и развитие мыслительных операций, понятийного мышления; совершенствование умений по поиску и выделению информации, построения речевого высказывания.

Соблюдение этого условия обеспечивает саморазвитие личности, закрепление и обогащение по-

знавательных, регулятивных действий в процессе формирования лингвистических компетенций. В результате на основе лингвистической рефлексии и активизации познавательной деятельности подростками приобретается возможность дальнейшей социализации, интеграции.

Одновременно с первым протекает процесс формирования лингвистических компетенций. Он содержит тесно взаимосвязанные, определяющие друг друга этапы.

На первом осуществляется создание базы — восполнение чувственного опыта, развитие слухового восприятия. На ее основе формируются образы предметов, качества представлений, отображающих окружающий мир; умения делать обобщения на формируемых представлениях и давать логическое объяснение их правильности; умения понимать отвлеченные понятия; умения слушать тексты, читаемые вслух, аудиозаписи; умения запоминать и удерживать в памяти услышанное (общее содержание, частные детали, тексты больших и малых объемов, предложенный порядок частей, смысловые изменения, связанные с перестановкой частей); умения выделять главное и второстепенное в тексте; умения озаглавливать услышанное; умения выделять части, определять их роль в контексте целого текста; умения понимать смысловые изменения текстов (перестановка частей, разбивка на части, синтаксическое изменение предложений, включение в контекст информации, изначально в нем не содержащейся).

Формирование базы происходит при реализации развивающего подхода. Заложенные в его структуру упражнения и задания, основывающиеся на изучаемом подростками языковом материале, их отработке с позиции максимальной активности всех сохранных анализаторов обеспечивают восполнение чувственного опыта, развитие слухового восприятия. При опоре на них достигается качественное усвоение программного материала, коррекция вторичных отклонений. Например, при изучении темы «Предлоги» предлагается упражнение: «Из представленных предложений выбери подходящий по смыслу и вставь в предложение. Обоснуй выбор». В результате усваивается их правописание, восполняются пространственные представления.

При изучении частей речи с учетом формируемых знаково-символических познавательных умений дифференцировки плана знаков и символов и предметного плана осуществляется восполнение представлений об окружающей действительности, становление предметной отнесенности слова. Например, при изучении темы «Имя существительное» расширяются представления об окружающем предметном мире. При прохождении темы «Имя прилагательное» углубляются чувственные представления о качествах, свойствах окружающих предметов.

Задания, основанные на целенаправленном наблюдении, работе с картиной и др. с опорой на осваиваемые регулятивные действия контроля (внимание, самоконтроль)

способствуют, благодаря алгоритмизации, коррекции способов и приемов интеллектуальной деятельности учащихся. Например, предлагаются упражнения по различению и узнаванию (работа с однокоренными словами, синонимами, антонимами, паронимами и т. д.). Задания, основанные на воспроизведении по памяти услышанного, увиденного (сочинение, изложение по картине, сочинение по темам «Время года», «Мой дом», «Моя школа» и т. д.).

Упражнения, направленные на развитие слуховой памяти, слухового внимания, формируют умения слушать аудиотекст, вычленять и систематизировать информацию, саморегуляции, самоконтроля, различения предметной и речевой действительности. При этом обеспечивается становление умений использования методов информационного поиска, смыслового чтения, извлечения необходимых сведений, определения основной и второстепенной информации. Например, предлагаются упражнения: «Прослушай текст, озаглавь его, определи основную тему, проблему, обозначь авторскую позицию по проблеме, выяви, какие средства выразительности в тексте были использованы, и приведи примеры, письменно перескажи его. Прослушай текст (чаще статья, содержащая дополнительную информацию по изучаемой теме), найди используемые в нем лингвистические термины, пользуясь справочной литературой, определи их значение и т. д.».

При использовании заданий, строящихся на звуковой наглядности, учащимися приобретаются новые слуховые впечатления на основе самоконтроля, знаково-символических познавательных действий. Преодолению недоразвития фонематического и речевого слуха способствуют, например, аудиодиктанты, позволяющие подростку представить не только графический вид слова, но и его звуковое очертание. В результате повышается качество выполнения письменных заданий.

При восполнении чувственного опыта, развитии слухового восприятия происходит формирование лингвистических компетенций на основе приобретаемых в ходе работы сведений, выполняемых творческих и практических заданий; закрепление познавательных, регулятивных действий, обеспечивающее опору на них в процессе деятельности.

На втором этапе осуществляется формирование лингвистических компетенций: знания о трудах и открытиях лингвистической науки; умения анализа, сопоставления, классификации и группировки фактов языка; опознавательных умений; аналитических умений; орфографических и пунктуационных умений; навыков работы со справочной литературой.

Процесс подразделяется на два взаимосвязанных блока: усвоение лингвистических понятий и освоение практических учебных действий.

Он строится на принципах специальной педагогики, частноди-

дактических (исторический, экстралингвистический, системный, структурно-семантический, функциональный) принципах, примененных к дисциплине «Русский язык».

Исторический принцип основывается на сообщении сведений об исторических изменениях, произошедших в литературном русском языке и в той или иной форме сохранившихся в нем. Это способствует на основе выполняемых учащимися дополнительных заданий (реферат, сообщение), расширяющих программный материал, становлению научных взглядов на язык, осознанию сущности языковых явлений.

Экстралингвистический принцип обуславливает понимание школьниками связи языка и внеязыковой действительности. При изучении, например, лексикологии расширяется представление о роли многозначности слов, омонимов, синонимов и других лексикологических и фразеологических явлений, восполняется чувственный опыт.

Системный принцип ведет к формированию у учащихся взглядов на языковые единицы как систему взаимосвязанных элементов. Например, рассматриваются связи между лексикой и морфологией при образовании форм слов (*лист — орган растения, листьяв ??? то же самое!!! — плоский кусок, сделанный из какого-либо металла, листов*). В результате обеспечивается понимание сущности явления, предупреждение различных ошибок, восполнение чувственного опыта.

Структурно-семантический принцип способствует овладению навыками работы с языковыми единицами не только с точки зрения их формального выражения, но и с учетом их значения. Внимание учащихся акцентируется на том, что практически на всех уровнях языка имеются значимые единицы — морфемы, слова, предложения, — на двусторонней природе языкового знака. Например, при изучении морфематики до сведения подростков доводится, что морфемы являются минимальными значимыми частями слова и что поэтому морфемный разбор не может быть проведен механически.

Функциональный принцип позволяет демонстрировать школьникам функции единиц разных уровней, например, смысловозначительную для звуков в сильной позиции (фонем).

Вначале на основе информационного, дискуссионного, творческого направлений осуществляется усвоение лингвистических понятий.

Информационное направление нацелено на расширение знаний по истории лингвистической науки, передачу новой информации, знакомство с ней школьников при помощи различных источников. Работа основывается на методах информационного поиска, чтении учебно-познавательных материалов о языковедах и их научных открытиях, пересказе прочитанного, подготовке сообщений, свободном диктанте, изложении, беседе и лекции, самостоятельном анализе текстов. Деятельность строится на

формируемых умениях: смыслообразование, установления связи между содержанием учебных предметов и познавательными интересами; осознанного и произвольного построения речевого устного, письменного высказывания; извлечения необходимой информации из прослушанных текстов; определения основной и второстепенной информации; свободной ориентации и восприятия текстов научного стиля.

Дискуссионное направление базируется на формируемых у учащихся регулятивных действиях контроля (внимание, самоконтроль), на обсуждении спорных вопросов, выявленных на этапе ознакомления с новой информацией. В результате формируется личная мировоззренческая позиция, своя точка зрения. В работе используется метод беседы на дискуссионную тему.

В рамках творческого направления происходит осмысление вклада лингвистов в науку, формирование оценочных суждений о трудах языковедов, об истории русской лингвистики, умений интерпретации текстов правил. Работа ведется на основе знаково-символических познавательных умений дифференцировки плана знаков и символов и предметного плана, методов изложения с элементами сочинения (выражение отношения, оценки пишущим), сочинения-рассуждения, этюда, очерка, вымышленного интервью, самостоятельной формулировки правил (таблица, схема, текст).

Теоретические представления, формируемые на основе данных на-

правлений, обеспечивают прочное и осознанное понимание материала.

Далее в рамках практического направления происходит освоение учащимися практических учебных действий. У школьников формируются учебно-языковые умения и навыки: опознавательные умения (опознавать звуки, буквы, части слов, морфемы, части речи и т. д., отличать одно явление от другого), классификационные умения (умения делить языковые явления на группы), аналитические умения (производить фонетический, морфемный, словообразовательный, морфологический, синтаксический, стилистический разбор).

Работа строится на основе умений дифференцировки плана знаков и символов, решения учебных задач и практических методов (упражнения, тесты). В результате приобретаются практические действия, обеспечивающие овладение лингвистическими компетенциями.

Таким образом, предлагаемый маршрут включает в себя формирование значимых познавательных, регулятивных УУД и непосредственно самих лингвистических компетенций, где второй процесс представляет собой модель, состоящую из взаимосвязанных, определяющих друг друга этапов. На первом восполняется чувственный опыт, развивается слуховое восприятие. Второй этап направлен на формирование лингвистических компетенций и разбивается на два блока. Первый включает усвоение лингвистических понятий на базе информационного, дискуссионного и

теоретического направлений. Второй обеспечивает освоение практических учебных действий и основывается на практическом направлении. В результате подростки с глубокими нарушениями зрения приобретают возможность использования полученных знаний, умений и навыков в повседневной жизни, способность употреблять родной язык как средство получения знаний по другим учебным предметам.

Литература

1. Асмолов, А. Г. Как проектировать универсальные учебные действия в начальной школе: от действия к мысли : пособие для учителя / А. Г. Асмолов, Г. В. Бурменская, И. А. Володарская ; под ред. А. Г. Асмолова. — М. : Просвещение, 2008. — 124 с.
2. Быстрова, Е. А. Русский язык. Проблемы и размышления [Электронный ресурс] / Е. А. Быстрова. — Режим доступа: <http://1-11.eime.ru>.
3. Полякова, Н. П. Проблема формирования лингвистических компетенций у подростков с глубокими нарушениями зрения в процессе изучения русского языка в условиях школы III—IV вида / Н. П. Полякова // Актуальные проблемы гуманитарных и естественных наук. Ч. 2. — М., 2013. — № 10 (58) — С. 195—198.
4. Полякова, Н. П. Формирование универсальных учебных действий у детей при глубоких нарушениях зрения в условиях школы III—IV вида / Н. П. Полякова // Теоретические и методологические проблемы современного образования. — М. : Спецкнига, 2013. — С. 213—217.
5. Проект. Примерная программа по учебным предметам. Русский язык. 5—9 кл. — М. : Просвещение, 2010. — 112 с.

Е. Ю. Рау, А. А. Голубина Е. Y. Rau, A. A. Golubina
Москва, Россия Moscow, Russia

**ВЛИЯНИЕ ОСОБЕННОСТЕЙ
ТЕМПОРИТМИЧЕСКОЙ
ОРГАНИЗАЦИИ РЕЧИ
ЗАИКАЮЩИХСЯ
ДОШКОЛЬНИКОВ НА ПРОЦЕСС
ИХ КОММУНИКАЦИИ**

**INFLUENCE
OF TEMPO-RHYTHMIC
ORGANIZATION OF SPEECH
OF CHILDREN SUFFERING
FROM STUTTERING UPON THEIR
COMMUNICATION**

Аннотация. В статье представлен теоретический обзор вопроса влияния особенностей темпоритмической стороны речи дошкольников с заиканием на процесс их коммуникации. Показана взаимосвязь этих компонентов. Представлены взгляды различных исследователей на данную проблему.

Ключевые слова: дети дошкольного возраста, заикание, темпоритмическая сторона речи, навыки общения, коммуникация.

Сведения об авторе: Рау Елена Юрьевна, кандидат педагогических наук

Место работы: профессор кафедры логопедии, Московский педагогический государственный университет.

Контактная информация: 119571, г. Москва, пр-т Вернадского, 88.

E-mail: elenarau@mail.ru.

Сведения об авторе: Голубина Анфиса Александровна

Место работы: аспирант, Московский педагогический государственный университет, кафедра логопедии; учитель-логопед МБДОУ № 17 «Одуванчик».

Контактная информация: 143907, Московская область, г. Балашиха, улица Живописная, 11.

E-mail: 0123Anfisa@mail.ru.

По данным ряда авторов (Н. А. Власова, В. И. Селиверстов), заиканием страдает 2—3 % населения, чаще дети дошкольного воз-

Abstract. The article presents a theoretical overview of the issue of formation of communicative competence in the development of tempo-rhythmic aspects of speech in preschool children with stuttering. It shows the relationship of these components to each other and presents the views of various researchers on this issue.

Key words: preschool children, stuttering, tempo-rhythmic aspect of speech, communication skills, communication.

About the author: Rau Elena

Yurievna, Candidate of Pedagogy, Professor.

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

About the author: Golubina Anfisa

Aleksandrovna, Post-graduate Student.

Place of employment: Department of Logopedics, Moscow State Pedagogical University (Moscow); Teacher-Logoped of Municipal Budget Preschool Educational Establishment № 17 “Oduvanchik” (Balashykh).

раста 2—5 лет, у которых с возрастом эта форма речевого нарушения приобретает признаки «заикания развития» [4, с. 21; 15, с. 43].

По определению одного из основоположников логопедии, И. А. Сикорского, заикание является внезапным нарушением непрерывности речи, обусловленным судорожностью, наступившей в одном из отделов (артикуляционном, дыхательном, голосовом) речевой мускулатуры как единого целого [16]. Следствием речевой судорожности, по данным Н. А. Власовой, Е. Ю. Рау, является нарушения темпа, ритма, плавности экспрессивной речи, преимущественно проявляющиеся в процессе общения [4; 8].

По мнению Р. Е. Левиной, речевое нарушение не существует само по себе, оно всегда предполагает личность со всеми присущими ей особенностями [6].

Многие исследователи отмечают выраженные в разной степени у заикающихся дошкольников психологические особенности: у одних — стеснительность вплоть до робости, стремление к уединению, речебоязнь, тревожность, у других — расторможенность, показная разболтанность, резкость, грубость [1; 2; 8; 12 и др.].

Т. А. Болдырева говорит о том, что «наиболее выраженной специфической личностной чертой заикающихся является тревога, связанная с процессом реализации речи» и что «имеется зависимость между уровнем специфической речевой тревоги и уровнем общей тревоги заикающихся» [3, с. 65].

В последние годы внимание исследователей направлено на изучение психологических особенностей заикающихся с целью обоснования психотерапевтической на-

правленности логопедической работы [3; 8; 12; 15 и др.].

О влиянии усугубляющей роли фиксированности на дефекте речи у заикающихся указывают исследования Н. А. Власовой, Н. П. Тяпугина, В. И. Селиверстова [4; 17; 15] и др.

Ю. Б. Некрасова отводила главную роль в структуре заикания представлению заикающихся о своем дефекте и связанному с ним «боязливому самочувствию» [8, с. 40]. По ее мнению, сущностью заикания («психоневроза») является боязливое ощущение, навязчивая идея, фобии и весь комплекс угнетающих эмоциональных переживаний перед опасностями в прошлом, настоящем и будущем.

Э. Л. Носенко видел сущность заикания в расстройствах, основанных на мыслительно-аффективных процессах [10]. Он подчеркивал неразрывную связь самого дефекта речи (заикания) и личности заикающегося. Связь эта характеризовалась ведущим влиянием заикания на развитие личности заикающегося, деформацией общения и, как следствие, дисгармоническим развитием личности. Далее, с возрастом, соотношение влияния личности и речевой деформации меняется в сторону превалирования личностных изменений.

В. И. Селиверстов говорит о том, что «фиксированность на своем дефекте — это основополагающий фактор, который определяет характер и сложность психологических особенностей заикающихся и тем самым входит в структуру этого речевого расстройства» [15, с. 14].

С. С. Ляпидевский страх перед речью определяет как «типичный симптом заикания» [7]. Логофобия включает в себя навязчивые переживания и страх возникновения речевых судорог, который усиливается в определенных ситуациях, в связи с чем у заикающихся появляется реакция избегания речевых ситуаций, наблюдаются коммуникативные барьеры [7, с. 89].

Одной из основных функций речи является функция общения. Заикание приводит к серьезным ее нарушениям, поэтому изучению данного вопроса посвящено немало работ [1; 4; 8; 9; 14 и др.].

Исследования детей 4—7 лет с заиканием [4; 6; 11; 12; 13; 14; 15; 20] выявляют несформированность навыков коллективного общения, определенное недоразвитие общественного поведения. Особенно заметно снижение игровой активности. Уже в дошкольном возрасте у заикающихся детей фиксируется потребность выполнять второстепенные роли. Подражательность, характерная для дошкольников, у заикающихся детей развита недостаточно. Данные особенности без коррекционного воздействия могут сохраниться и даже усугубиться в школьном возрасте.

Исследования взрослых лиц с заиканием показывают, что у них нарушены не только психологические компоненты вербальной коммуникации, но и средства невербальной коммуникации как в плане самовыражения, так и восприятия, т. е. интерактивная и перцептивная стороны коммуникации [8; 16; 17;

18]. Т. А. Болдырева пишет: «Интерактивная и перцептивная стороны общения развиваются неполноценно, они тормозятся, страдают от личностных особенностей заикающегося, искусственно сужающих опыт общения, сознательно выбирающих позицию, компенсирующую дефект речи. Паракоммуникативная сторона общения косвенно страдает от наличия заикания. Коммуникативная сторона напрямую связана с речью и является результатом развития общения в условиях речевого дефекта. Обмен информацией носит суженый, односторонний характер» [3, с. 56].

Описывая особенности коммуникации при заикании, Л. М. Кроль говорит о том, что «заикающийся не любит свою речь, как правило, стремится скрыть свои речевые трудности от окружающих. Сознательные и несознательные тенденции заикающегося направлены на то, чтобы уменьшить речевой дефект (хотя бы символически), локализовать его» [5, с. 89]. «При наблюдении за невербальными составляющими общения в процессе естественной коммуникации обращает на себя внимание тот факт, что мимика и пантомимика заикающегося часто отражает его реакцию не на партнера по взаимодействию, а на собственные ощущения, связанные с речевыми трудностями (т. е. носят аутокоммуникативный характер). При этом часто прекращается визуальный контакт с партнером или аудиторией, многие выразительные возможности не используются, невербаль-

ные составляющие общения оказываются как бы «в тени». В силу сосредоточенности на собственных ощущениях восприятие реального партнера и его реакций также обеднено, контакт с ним неполон, так как не опирается на весь объем наблюдаемого коммуникативного поведения. Точность восприятия и интерпретации экспрессии слушателя снижаются также и потому, что наблюдение в значительной степени ориентировано на возможную оценку речи говорящего, а не на потенциальный диалог» [5, с. 90].

Мы полагаем, что темпоритмическая организация речи — подконтрольная говорящему динамическая система, которая представляет собой совокупность свойств речевого потока и характеризуется устойчивым ритмом и свободно варьируемым темпом, адекватным возрастным особенностям.

Исследователи Е. С. Казбанова, Е. Ю. Рау считают, что неплавность речи дошкольников — это фактор риска в возникновении заикания [13]. Л. И. Белякова, Е. А. Дьякова указывают на неплавности детской речи как на этап становления речевой функции в целом [2]. Устная речь в этом периоде характеризуется наличием онтогенетических пауз, которые возникают в период формирования фразовой речи, физиологическими итерациями (повторами звуков и частей слова), дыхательными итерациями и восклицаниями внутри слова и фразы.

Со временем неплавность речи уменьшается, и к школьному возрасту проявляется в сложных по

структуре лингвистических высказываниях в виде различных повторов и пауз (Е. Ю. Рау, Е. Н. Садовникова) [14].

Многочисленные итерации, дыхательные и звуко-слоговые необоснованные паузы, которые проявляются при эмоционально значимом контакте, характерны для заикания в целом. Отличие состоит в том, что при заикании они закрепляются и обретают прочную связь с вызвавшей психологической стресс ситуацией, а главное — являются судорожными, т. е. сопровождаются мышечными сокращениями в различных отделах речевого аппарата: дыхательном, голосовом и артикуляционном.

Поэтому важным аспектом является изучение вопросов о влиянии и взаимосвязи коммуникативно-психологических особенностей дошкольников с заиканием на специфику темпоритмической организации их речевых процессов.

Важно отметить, что изменения темпа и ритма устной речи могут наблюдаться и у лиц, не страдающих заиканием, как у взрослых, так и у детей. У взрослых, по данным психолога Э. Л. Носенко, темпоритмическая дезорганизация речи может возникнуть при общении в условиях повышенной ответственности и значимости (например, у студентов во время сдачи экзаменов), на фоне эмоционального напряжения и волнения, что автоматически приводит к ускорению темпа речи, искажению тембральных параметров голоса, к явлениям речевой дизритмии и, как следст-

вие, к затруднениям связности высказывания и недостаткам в реализации коммуникативного сообщения в целом [10]. У детей явления темпоритмической дезорганизации речи связаны с недостаточной сформированностью процессов координации смысловых, произносительных и эмоционально-регуляторных механизмов в процессе общения ребенка в целом (Р. Е. Левина, Л. И. Белякова, Е. Ю. Рау, Е. С. Казбанова и др.) [6; 2; 13].

В некоторых исследованиях, посвященных изучению речевых темпоритмических процессов у заикающихся (Ю. Б. Некрасова, И. Ф. Павлаки, Е. Ю. Рау, Ю. О. Филатова и др.), отмечается ряд показателей неплавности речи, встречающихся как у детей, так и у взрослых. Это повторы одного и того же элемента (звука, слога, слова), связанные с клоническим компонентом речевой судорожности, а также задержки, остановки при произнесении, обусловленные тоническим компонентом речевой судорожности; непреднамеренные паузы, искажения паузирования в целом, эмболофразические вставки, речевые уловки и другие [8; 9; 11; 12; 18].

Собственно речевая судорожность (в виде разнообразных форм заикания) проявляется непостоянно, в зависимости от ряда факторов — коммуникативно-ситуационных и коммуникативно-смысловых. Коммуникативно-ситуационные факторы провоцируют усиление заикания в определенных условиях общения, в моменты эмоционального напряжения (речь в незнакомой ситуа-

ции, с незнакомыми людьми, публичная, со взрослыми, в игре с детьми, требующая быстрой речевой реакции), и ослабление — в состоянии эмоционального комфорта (речь наедине с собой в спонтанной игре, при общении с игрушками, с животными и т. д.), порой до полного исчезновения. Коммуникативно-смысловые факторы провоцируют усиление заикания при использовании ребенком в общении сложных по степени самостоятельности видов речи (рассказ, пересказ, ответы на вопросы) и ослабление вплоть до полного исчезновения при использовании легких, требующих меньшей самостоятельности видов речи (рассказывание стихотворений наизусть, произнесение автоматизированных рядов, сопряжено-отраженных элементов, пения). По мнению Р. Е. Левиной, автора психолого-педагогической классификации речевых нарушений, у детей усложнение способов речевого общения само по себе сопровождается эмоциональным напряжением, связанным с переживанием его содержания, трудностями планирования схемы высказывания [6]. Это приводит к общей неустойчивости нервно-психического аппарата и вегетативной дисфункции ребенка, явления заикания закрепляются по механизму патологического условного рефлекса (Ю. Б. Некрасова, Е. Ю. Рау), преобразуясь в устойчивые патологические состояния (Л. З. Арутюнян) [8; 9; 12; 1]. В связи с этим усиливаются и усложняются в речи заикающихся все показатели речевой неплавно-

сти и дизритмии, искажающие интонационное оформление высказывания, нарушающие синтагматическое членение речи, обусловленное отсутствием так называемых люфт-пауз и других видов речевого паузирования (логических, психологических, гезитационных). Нарушается реализация коммуникативного сообщения за счет дезорганизованности в оформлении связности высказывания и, как следствие, нарушается коммуникативная функция речи в целом. Особенно отчетливо это проявляется в речи заикающихся дошкольников, с незавершенностью речевого развития и незрелостью процессов координации смыслопроизводительных и эмоционально-регуляторных механизмов (Е. Ю. Рау) [12].

Одновременно с речевыми проявлениями в структуре заикания у детей многие авторы указывают на специфические затруднения неречевого характера: некоммуникабельность, негативизм, раздражительность (Р. Е. Левина, В. И. Селиверстов, Н. А. Чевелева, А. В. Ястребова и др.), проявляющиеся в закрепощенности внешнего речевого поведения (позы, взгляда, мимики, пантомимики), а также в излишней импульсивности или заторможенности заикающегося ребенка в процессе общения в целом [6; 15; 19; 20].

По данным Е. Ю. Рау, Е. С. Казбановой, изучающих особенности темпоритмической организации речи заикающихся дошкольников и условия организации профилактических мероприятий для предупреждения речевой неплавности, име-

ется ряд генетических и социально обусловленных предпосылок к возникновению заикания:

- дезорганизация темпоритмических моторно-речевых процессов, связанных с преобладанием свойств особой подвижности и возбудимости;
- повышенная эмоциональная реактивность, пролонгированная готовностью ребенка к яркому выражению своих невротических реакций в общении с окружающими;
- развитие черт импульсивного речевого поведения в процессе общения, слабая способность речевого самоконтроля;
- специфические условия коммуникативно-языковой среды воспитания ребенка, способствующие развитию и автоматизации рефлекса речевой тревоги, связанного с активизацией показателей речевой неплавности [13].

Таким образом, очевидна взаимосвязь формирования, развития, автоматизации процессов темпоритмической организации речи не только с развитием языковых средств общения (овладением произвольными формами построения высказывания), но и со становлением навыков коммуникации в целом. Очевидна особая роль темпоритмической организации речи в формировании стереотипов общения и актуальность представленной темы.

Литература

1. Арутюнян, Л. З. Как лечить заикание: методика устойчивой нормализации речи / Л. З. Арутюнян. — М. : Эльбрус, 2011.

2. Белякова, Л. И. Заикание : учеб. пособие для студентов педагогических институтов по специальности «Логопедия» / Л. И. Белякова, Е. А. Дьякова. — М. : В. Секачев, 2001.
3. Болдырева, Т. А. Психологическое исследование и коррекционная работа в системе медико-педагогического лечения затяжных форм заикания : дис. ... канд. психол. наук : 19.00.10 : защищена 13.02.89 : утв. 19.08.89 / Болдырева Татьяна Александровна. — М., 1989.
4. Власова, Н. А. Комплексный метод устранения заикания у детей дошкольного возраста в условиях дневных стационаров и специальных детских садов / Н. А. Власова. — М. : Медицина, 1982.
5. Кроль, Л. М. О том, что в зеркалах: очерки групповой психотерапии и тренинга / Л. М. Кроль, Е. Л. Михайлова. — М. : Класс, 1999.
6. Левина, Р. Е. Преодоление заикания у детей / Р. Е. Левина. — М. : Просвещение, 1979.
7. Ляпидевский, С. С. Расстройства речи у детей и подростков / С. С. Ляпидевский. — М. : Просвещение, 1969.
8. Некрасова, Ю. Б. О психических состояниях, их диагностике, управлении и направленном формировании (в процессе социореабилитации заикающихся) / Ю. Б. Некрасова // Вопросы психологии. — 1994. — № 6.
9. Некрасова, Ю. Б. Основные принципы коррекции нарушения речевого общения / Ю. Б. Некрасова // Вопросы психологии. — 1986. — № 5.
10. Носенко, Э. Л. О возможности оценки эмоциональной устойчивости человека по характеристикам его речи / Э. Л. Носенко, П. Е. Ельчанинов, Н. В. Крылова, Е. В. Петрухин // Вопросы психологии. — 1998. — № 3.
11. Павалаки, И. Ф. Темпо-ритмическая организация движений и речи заикающихся дошкольников : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.03 : защищена 17.05.96 : утв. 20.11.96 / Павалаки Ирина Федоровна. — М., 1996.
12. Рау, Е. Ю. Роль игровой психотерапии в устранении заикания у дошкольников / Е. Ю. Рау // Психотерапия в дефектологии ; под ред. Н. П. Вайзмана. — М. : Просвещение, 1992.
13. Рау, Е. Ю. Нарушение темпоритмической организации речи дошкольников и младших школьников как фактор риска появления заикания / Е. Ю. Рау, Е. С. Казбанова // Логопед. — 2004. — № 6.
14. Рау, Е. Ю. Современный подход к восстановлению коммуникации заикающихся дошкольников / Е. Ю. Рау, Е. Н. Садовникова // Психолингвистика и современная логопедия. — 1997. — № 2.
15. Селиверстов, В. И. Заикание у детей: психокоррекционные и дидактические основы логопедического воздействия : учеб. пособие для студ. высш. и средн. пед. учеб. заведений / В. И. Селиверстов. — М. : Владос, 2004.
16. Сикорский, И. А. Заикание / И. А. Сикорский. — М. : Владос, 1997.
17. Тяпугин, Н. П. Заикание / Н. П. Тяпугин. — М. : Медицина, 1966.
18. Филатова, Ю. О. Психолого-педагогические критерии выявления клаттеринга у школьников : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.03 : защищена 02.03.02 : утв. 01.09.02 / Филатова Юлия Олеговна. — М., 2002.
19. Чевелева, Н. А. Исправление речи у заикающихся школьников / Н. А. Чевелева. — М. : Просвещение, 1978.
20. Ястребова, А. В. Обследование детей с заиканием: методы обследования нарушений речи у детей / А. В. Ястребова, Г. Г. Воронова. — М. : Владос, 1991.

А. З. Свердлов **A. Z. Sverdlov**
Санкт-Петербург, Россия Saint Petersburg, Russia

**СОЦИОКУЛЬТУРНАЯ
РЕАБИЛИТАЦИЯ ЛИЦ
С НАРУШЕНИЯМИ СЛУХА
СРЕДСТВАМИ ДОСУГОВОЙ
ТЕАТРАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

SOCIO-CULTURAL REHABILITATION OF PERSONS WITH HEARING DISORDERS BY MEANS OF AMATEUR THEATRICAL ACTIVITY

Аннотация. На основе обобщения многолетнего опыта работы культурно-досугового отделения в Межрегиональном реабилитационном центре Всероссийского общества глухих показано значение самостоятельной театральной деятельности как важного фактора социокультурной реабилитации лиц с нарушениями слуха.

Ключевые слова: реабилитация, социокультурная реабилитация, досуговая деятельность, театральная деятельность, лица с нарушениями слуха, глухие, жестомимическая речь

Сведения об авторе: Свердлов Абрам Залманович, доктор педагогических наук.

Место работы: профессор кафедры основ коррекционной педагогики Российский государственный педагогический университет им. А. И. Герцена.

Контактная информация: 191186, Санкт-Петербург, наб. Мойки, 48.
E-mail: sverdlov78@gmail.com.

Одной из основных задач развития современного общества является социальная интеграция людей с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов. Социальная интеграция предполагает предоставление данной категории населения равных прав и реальных возможностей совместного участия с другими членами общества во

Abstract. The article demonstrates the importance of amateur theatrical activity as a major factor of socio-cultural rehabilitation of people with hearing disorders on the basis of long-term experience of work in the amusement and recreation department of the Regional rehabilitation centre of the All-Russian Society for the Deaf.

Key words: rehabilitation, socio-cultural rehabilitation, recreation activity, amateur theatrical activity, persons with hearing disorders, the deaf, gesture speech.

About the author: Sverdlov Abram Zalmanovich, Doctor of Pedagogy, Professor.

Place of employment: Department of Foundations of Correctional Pedagogy, Herzen State Pedagogical University of Russia (Saint Petersburg).

всех видах и формах социокультурной жизни (образование, досуг, трудовая, общественно-политическая деятельность и др.) в условиях, компенсирующих ограничения их возможностей [4]. Одним из главных факторов включения людей с ограниченными возможностями здоровья в широкие социокультурные отношения является социальная

политика государства, приоритетным направлением которой становится реабилитация.

В комплексе реабилитационных мероприятий особое место занимает социокультурная реабилитация, которая сегодня является одной из наиболее актуальных и востребованных сфер общественной практики, а также объектом повышенного внимания исследователей в области социально-культурной деятельности инвалидов и людей с ограниченными возможностями здоровья разных возрастных категорий. Определяя сущностные характеристики социокультурной реабилитации, исследователи понимают данное направление реабилитации как сложный процесс взаимодействия личности с социальной средой, направленный на удовлетворение потребности инвалидов в получении информации, социокультурных услуг, потребности в самореализации, участия в доступных видах творчества [9]. Социально-культурная реабилитация рассматривается также и как адресная, личностная помощь инвалиду, выявление его духовных интересов и потребностей, поиск и мобилизация имеющихся у человека резервов, которые в конечном счете помогут ему раскрыть свои возможности, интегрироваться в окружающую социально-культурную среду — в досуге, общении, творчестве [8].

Одна из задач социокультурной реабилитации — приобщение инвалидов разных возрастных категорий к культурным, духовно-нрав-

ственным ценностям, к здоровому образу жизни на основе включения в мир искусства и культуры. В качестве одного из главных компонентов данной задачи рассматривается культурно-досуговая деятельность [7]. Содержание культурно-досуговой деятельности дает человеку возможность испытывать чувства и переживания посредством разнообразных занятий в свободное время и тем самым удовлетворять свои потребности в осмыслении воспринимаемой информации, художественных образов, общего культурного контекста, который в это время оказывается в фокусе его внимания и оценки [1]. Организация досуговой деятельности (отдых, праздники, самообразование, творчество и пр.) представляет особую значимость для инвалидов в связи с их жизненными ограничениями, трудностями коммуникативной деятельности, обусловленными наличием дефектов физического и психического развития. При этом включение человека в разные виды творческой деятельности рассматривается как наиболее значимый вид организации досуговой деятельности, к которой относится театрализованная деятельность [5].

Театрализованные формы досуговой деятельности выполняют разнообразные функции: информационную, воспитательную, образовательную, релаксационную (снятие напряжения, тревожности и пр.), функцию социализации [6], что представляет особую значимость для лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов раз-

ных категорий. Театр по своей природе объединяет в себе разные виды искусства (литература, музыка, хореография, вокал и др.), организация досуговой театрализованной деятельности имеет большое значение для развития разных сфер личности участников любительских спектаклей (познавательной, коммуникативной, эмоциональной и др.). Об этом свидетельствует и обобщение многолетнего авторского опыта работы культурно-досугового отделения в Межрегиональном реабилитационном центре Всероссийского общества глухих.

Опыт работы самодеятельных театральных коллективов инвалидов по слуху опровергает распространенное представление о том, что сложные, неоднозначные художественные литературные произведения неприемлемы для постановки в данных коллективах. На наш взгляд, данный подход к подбору репертуара неслышащих исполнителей существенно ограничивает их потенциальные возможности. Все литературные произведения (пьесы, рассказы и др.), поставленные на сцене Межрегионального центра реабилитации лиц с проблемами слуха, носят действенный характер, затрагивают глубокие мировоззренческие проблемы, раскрывают тонкие нюансы психологических характеристик персонажей литературных произведений. Репертуар любительских театров должен способствовать развитию мировоззренческих установок неслышащего, развивать его способность критически воспринимать

социальные явления, неоднозначность жизненных ситуаций и пр. Наш опыт работы показывает, что инвалидам по слуху могут быть доступны драматические произведения любых жанров: от глубоко психологических до предельно тенденциозных, от социально заостренных с ярко выраженным гражданственным пафосом до сатирических, комедийных и открыто пародийных. Об этом свидетельствует перечень произведений, входящих в репертуар любительских театров инвалидов по слуху, который представлен следующими отечественными и зарубежными литературными произведениями: М. Карим, «Не бросай огонь, Прометей!»; Ф. Лорка, «Дом Бернарды Альбы»; А. Островский, «Гроза»; Б. Горбатов, «Одна ночь»; А. Салынский, «Молва»; Б. Брехт, «Винтовки Тересы Каррар»; А. Миллер, «Смерть Коммивояжера»; А. Галин, «Звезды на утреннем небе»; А. Дударев, «Свалка»; В. Кудрявцев, «Иван и Мадонна»; В. Тендряков, «Параня»; П. Мериме, «Маттео Фальконе», «Небо и Ад», «Искушение Святого Антония», «Карета святых даров»; М. Горький, «Челкаш»; М. Сервантес, «Судья по бракоразводным делам», «Саламанская пещера»; В. Маяковский, «Клоп», «Баня»; сказки А. С. Пушкина «О Попе и работнике его Балде», «О Золотом Петушке»; Н. Некрасов, «Генерал Топтыгин»; Н. Лесков, «Левша»; К. Чуковский, «Муха-Цокотуха»; М. Зощенко, «Нервные люди»; Л. Устинов, «Старомодные чудеса» и многие другие.

Организация театральной деятельности инвалидов по слуху предполагает учет специфических особенностей их познавательной, коммуникативной деятельности, эмоциональной сферы личности, опирается на компенсаторные возможности людей с нарушением слуха, использование возможностей их зрительной, осязательной, вибрационной чувствительности, письменной речи. Одним из важных принципов самостоятельных театров для людей с нарушениями слуха является взаимодействие специалистов разного профиля — логопедов, преподавателей жестомимической речи, психологии, русского языка, специалистов в области театральных дисциплин.

Особое внимание в постановке спектакля уделяется подготовительному этапу, работе над текстом литературного произведения («застольному» периоду), литературному анализу произведений. Важным условием работы над постановкой спектакля с участием инвалидов по слуху является систематическое проведение уроков режиссуры слышащего педагога с глухими исполнителями. Уроки режиссуры помогают неслышащему исполнителю разобраться в мотивах поведения того или иного персонажа, увидеть за одиночным фактом причинно-следственную связь явлений, через логику поступков подойти к насыщенной эмоциональной жизни персонажа. Слышащий преподаватель подводит глухого учащегося к пониманию жизни воплощаемого им на

сцене героя через ассоциации, связанные с ситуациями, увиденными или пережитыми самими исполнителями в реальной жизни. Это имеет особое значение для определения нравственных позиций, помогает приобщаться опосредованно к сложным социальным проблемам. На уроках режиссуры при анализе пьесы А. Н. Островского «Гроза» учащимся предлагается оценить одно и то же явление, например, сцену у церкви в момент признания Екатерины, глазами всех персонажей. Подробный разбор литературного произведения не должен сводиться к шаблонным определениям характеристик того или иного персонажа, к расхожим моделям-клише (плохой — хороший, добрый — злой). Неслышащий должен осознавать всю неоднозначность действительности, сложность психологического портрета конкретного героя, сочетающего в себе подчас полярные, взаимоисключающие черты, которые раскрываются в зависимости от предлагаемых обстоятельств, от поступков других персонажей и пр.

В процессе работы над постановкой спектакля очень важно добиться единства между драматургическим материалом, устной речью и зрительными ассоциациями. В режиссерской работе педагог должен ориентироваться на действительно-зримый характер произведения. Основной упор на режиссерских занятиях со стороны слышащего педагога делается на зрительное восприятие глухими окружающего мира. В то же время особое

значение приобретают пластические средства, основные на кинестетических ощущениях. Это в существенной степени помогает созданию зримых картин мизансцен. Неслышащим предлагаются основные и побочные образные мизансцены, которые в пластической форме могут выражать авторскую мысль. Каждый урок на сцене связан с динамичным, театральным действием, он представляет не только объяснение сути пьесы с помощью мастера выразительной образной жестовой речи, но и умение отработать вместе с неслышащими весь спектакль в пластическом, действенном аспекте. На основе вибрационных ощущений, имеющих для инвалидов по слуху большое компенсаторное значение, исполнители добиваются замечательных успехов в танцах различных жанров, в жестовом пении, в пластичных пантомимах и др. Важное значение в постановке спектакля имеет подчинение светового и музыкального оформления основной идее художественного произведения. Таким образом, компенсаторные возможности инвалидов по слуху, связанные с использованием сохранных анализаторных систем, помогают разобраться в социально-психологических качествах персонажа, в мотивах его поведения, увидеть за одиночным фактом причинно-следственные явления, через логику поступков подойти к насыщенной эмоциональной жизни персонажа.

Известно, что существенной проблемой лиц с нарушениями

слуха является недостаточно развитая способность понимания эмоциональных состояний другого человека. Как показывают исследования, для неслышащих характерны трудности в понимании литературных произведений, причин и следствий поступков тех или иных героев, в установлении переживаний, характера отношений между персонажами, недостаточная способность к сопереживанию тем или иным литературным героям. Все это обедняет мир переживаний лиц с нарушениями слуха, создает трудности понимания эмоциональных состояний других людей, упрощает складывающиеся межличностные отношения [3]. Театрализованная деятельность имеет несомненное значение для развития эмоциональной сферы личности неслышащих исполнителей. В театрализованных действиях проецируются разнообразные жизненные проблемы и переживания действующих лиц литературных произведений. Художественные образы, воздействуя через эмоциональную сферу, заставляют человека переживать, страдать и радоваться, их воздействие часто намного острее жизненных коллизий [2]. Отработанные через призму театральной образности, в реальной жизни многие проблемы и переживания воспринимаются неслышащими как имеющие возможность разрешения. Вживаясь в мир литературных героев, сценических персонажей, начиная жить их судьбами, инвалиды по слуху развивают в себе эмоциональную сопричастность к бедам,

страданиям, радостям других людей. Понимание другого человека будет более успешным, если воспринимающий знаком с той ситуацией, в которой возникло наблюдаемое эмоциональное состояние, и предполагает обобщение ранее наблюдаемых аналогичных состояний и их словесное обозначение. Поскольку эмоциональные состояния проявляются в мимике, жестах, пантомимике, голосовых реакциях, разбор литературных произведений осуществляется в единстве с работой над образной жесто-мимической речью, выразительностью реплик персонажей.

При постановке спектаклей с участием инвалидов по слуху возникают трудности, требующие особого внимания педагогов. Например, в работе над жесто-мимической речью возникают трудности при переводе текста на язык жестов в связи с необходимостью найти точный эквивалент речевому материалу, образно насыщенному, совпадающий с ним по глубине смысловых характеристик. В процессе работы с неслышащими исполнителями над композициями по произведениям таких поэтов, как А. Пушкин, Н. Некрасов, А. Блок, С. Есенин, В. Маяковский, Е. Евтушенко, А. Вознесенский, возникают проблемы, связанные с необходимостью донести через жесто-мимическую речь тончайшие нюансы индивидуальной поэтической манеры. В связи с этим очень важно найти взаимодействие образных мизансцен и словесных характеристик. Однако следует заметить, что

текстовый материал ни в коем случае не может быть дополнением к пластичным мизансценам. В то же время зримые картины не могут быть иллюстрацией к жесто-мимической речи. Идеальный вариант в постановочном процессе — диалектическое взаимодействие жесто-мимической речи и образной зримой подачи театрализованного сценария. Педагогу важно также найти правильное интонирование исполнителя, которое помогает передать внутреннее состояние героя. Таким образом, занятия в театральном коллективе, освоение различных по жанровой принадлежности, тематике, характеру произведений воспитывают у лиц с нарушениями слуха умение с помощью мимики, жестикикулляции, позы передавать их эмоциональное содержание. Это в конечном итоге формирует навыки адекватного выражения собственных эмоций.

Многообразие жанров способствует также формированию самостоятельного мышления неслышащих исполнителей; каждый вид художественного творчества, используемый в культурно-досуговой деятельности инвалидов по слуху, оказывает свое специфическое воздействие на их духовный и интеллектуальный мир. Например, жанр балаганного, площадного зрелища органично вписывается в специфику восприятия глухими явлений окружающего мира, требует от неслышащего исполнителя предельной душевной открытости. Блистательная игра скоморохов, наряду с импровизационными способностями

ми, требует умения владеть своим голосом. Участники художественной самодеятельности, работающие в жанре балаганного театра, с помощью голоса и образной жестомимической речи должны суметь передать характеристики персонажей (вкрадчивость, коварство, лицемерие, трусость в характере Попа из спектакля по известной сказке А. С. Пушкина; властолюбие, сластолюбие царя Додона, безудержную удаль, находчивость работника Балды и пр.). Не менее сложные интеллектуальные, творческие задачи возникают перед неслышащими исполнителями в процессе постановки таких представлений, как спектакль «Левша» по Н. Лескову, «Легенда о дивном гудочке» Н. Шергина, «Кощей Бессмертный» В. Белова, «Мистер-Твистер» С. Маршака, «Все мыши любят сыр», «Дикий помещик» М. Е. Салтыкова-Щедрина и др. Данные произведения позволяют исполнителям не только раскрыть свой актерский талант, добиться определенных результатов в устной речи, но и способствуют раскрепощению участников инсценировок, снятию их напряженности.

Таким образом, используемые в досуговой театральной деятельности технологии интегрируют в себе педагогические, психологические, социальные и культурологические аспекты. Досуговая театрализованная деятельность является не только важным средством расширения кругозора инвалидов по слуху, приобщения их к культурным и духовным ценностям, фор-

мирования гражданской позиции. Включенность в досуговую театрализованную деятельность способствует сенсбилизации чувствительности сохранных и нарушенных анализаторных систем, является важным фактором компенсации вторичных отклонений в психическом развитии, обусловленных наличием первичного дефекта. Уроки режиссуры и актерского мастерства таят в себе большие возможности для совершенствования речевого развития неслышащих благодаря постоянно возникающим ситуациям, в которых остро ощущается потребность в новом слове, термине, словосочетании. Работа над постановкой литературных произведений дает возможность активизировать эмоциональный словарь неслышащего, совершенствовать звуковую культуру речи, ее интонационный строй, диалогическую речь, ее грамматический строй. Театрализованная деятельность является источником развития чувств, глубоких переживаний, важным средством расширения возможности выражения собственных эмоций и чувств, расширения социального опыта.

Художественное творчество, органично входящее в систему культурно-досуговой деятельности глухих индивидов, является одним из действенных, значимых факторов в сфере нравственно-эстетического воспитания личности. Особая роль культуры в развитии и самореализации личности, позитивный опыт работы по организации досуговой театрализованной деятельности инвалидов по слуху позволяют рас-

смаатривать социально-культурную реабилитацию как самостоятельное направление в системе реабилитации инвалидов по слуху. В то же время особую актуальность представляет дальнейшее изучение психолого-педагогических и компенсаторных возможностей культурно-досуговой деятельности инвалидов по слуху, значения самодеятельной театральной деятельности для развития адаптационно-реабилитационного потенциала таких инвалидов.

Литература

1. Аванесова, Г. А. Культурно-досуговая деятельность: теория и практика организации. — М., 2006.
2. Ариарский, М. А. Досуговая деятельность как ресурс социально-культурной интеграции инвалидов / М. А. Ариарский, Л. Г. Брылева — М., 1999.
3. Богданова, Т. П. Сурдопсихология / Т. П. Богданова. — М. : Академия, 2002.
4. Волкова, И. П. Психология социальной адаптации и интеграции людей с глубокими нарушениями зрения / И. П. Волкова. — СПб. : Изд-во РГПУ им. А. И. Герцена, 2009.
5. Дашкова, О. С. Организация досуговой деятельности / О. С. Дашкова. — М., 2006
6. Жарков, А. Д. Технология культурно-досуговой деятельности : учеб.-метод. пособие /А. Д. Жарков. — М., 2002.
7. Киселева, Т. Т. Основы социально-культурной деятельности : учеб. пособие / Т. Т. Киселева, Ю. Д. Красильников. — М. : МГУК, 1995.
8. Комплексная реабилитация инвалидов : учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / Т. В. Зозуля, Е. Г. Свищунова, В. В. Чешехина ; под ред. Т. В. Зозули. — М. : Академия, 2005.
9. Холостова, Е. И. Социальная работа с инвалидами : учеб. пособие. — 2-е изд. / Е. И. Холостова. — М. : Дашков и К, 2008.

И. Л. Соловьева **I. L. Solovieva**
Москва, Россия Moscow, Russia

**СОЦИАЛИЗАЦИЯ ДЕТЕЙ
СО СЛОЖНОЙ СТРУКТУРОЙ
ДЕФЕКТА В УСЛОВИЯХ
ПОЛИФУНКЦИОНАЛЬНОЙ
СРЕДЫ СПЕЦИАЛЬНОЙ
(КОРРЕКЦИОННОЙ)
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ
ОРГАНИЗАЦИИ
ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ
С НАРУШЕНИЯМИ СЛУХА**

**SOCIALIZATION OF CHILDREN
WITH SPECIAL NEEDS
IN A MULTIFUNCTIONAL
ENVIRONMENT OF A SPECIAL
(CORRECTIONAL) EDUCATIONAL
ESTABLISHMENT FOR PUPILS
WITH HEARING IMPAIRMENTS**

Аннотация. Рассмотрены методологические основы успешной социализации детей со сложной структурой дефекта в условиях полифункциональной среды специальной (коррекционной) образовательной организации для обучающихся с нарушениями слуха с позиции экологической парадигмы. Выделены общеметодические позиции проведения научного мониторинга и определения компонентов полифункциональной среды, необходимой для максимального саморазвития личности неслышащего школьника со сложной структурой дефекта.

Ключевые слова: экологическая парадигма, неслышащие школьники со сложной структурой дефекта, коррекционно-развивающая среда, медико-социальные условия, аккредитационные показатели

Сведения об авторе: Ирина Леонидовна Соловьева, кандидат педагогических наук, доцент.

Место работы: кафедра психолого-педагогических основ специального образования института специального образования и комплексной реабилитации Московского городского педагогического университета, заведующий отделом непрерывного образования лиц с ограниченными возможностями здоровья Центра

Abstract. The article deals with basic methodological principles of successful socialization of children with complex hearing impairments in conditions of multifunctional educational environment of a special (correctional) educational establishment within the ecological paradigm. It highlights the general methodological foundations for scientific monitoring and identification of the components of the multifunctional educational environment, necessary the maximum self-development of a pupil with complex hearing impairments.

Key words: ecological paradigm, children with complex hearing impairments, correcting and developing environment, health and social conditions, accreditation indicators.

About the author: Solovieva Irina Leonidovna, Candidate of Pedagogy, Associate Professor.

Place of employment: Department of Psycho-pedagogical Foundations of Special Education, Institute of Special Education and Complex Rehabilitation, Moscow City Pedagogical University; Head of Department of Continuing Education of Persons with Disabilities of the Center for Preschool, General, and Addi-

дошкольного, общего, дополнительного и коррекционного образования ФГАУ «Федеральный институт развития образования».

Контактная информация: 119261, ул. Панферова, д. 8, корп. 2.
E-mail: 129226, Москва, 2-й Сельскохозяйственный пр-д, 4.

Социализацию сегодня принято рассматривать в рамках педагогики. Сущность современного видения процесса социализации заключается в теории и практике передачи опыта от одного поколения к другому. С практической точки зрения социализация незлышащего школьника со сложной структурой дефекта представляется как закономерность современного специального образования, идущая от специфических образовательных потребностей различных категорий лиц с нарушениями слуха, необходимая им в том случае, если в современных педагогических условиях инклюзивной школы получение такого образования для них затруднено.

С теоретической точки зрения современную социализацию целесообразно рассмотреть с позиции персоналистического подхода (Ж.-П. Сартр, М. Хадеггер, К. Ясперс и др.), с опорой на две дефиниции: мировоззренческую — экзистенциальную трактовку личности — и социальную — представление о личностном развитии как результате социализации индивида, усваивающего традиции, системы ценностных ориентаций, выработанных человечеством. Обе эти дефиниции находятся в диалектическом единстве. Так, например, персоналистический подход в отношении решения проблем нарушенного развития предполагает

tional Special Education, Federal Institute for Educational Development (Moscow).

восприятие человека с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) как автономной саморегулирующейся системы, находящейся в динамическом равновесии с окружающим миром. Эта саморегулирующая система самостоятельно определяет характер процессов, которые в ней будут происходить под влиянием социальных воздействий.

Долгое время обучение детей с нарушениями в развитии (И. Д. Георгенс, Г. М. Дейнахард и др.) воспринималось только как лечебно-педагогическая система, направленная на устранение последствий физического нарушения. Гуманизации общественного и педагогического сознания в отношении лиц с инвалидностью способствовало появление социальной экологической концепции (Л. С. Выготский). Эта гуманистическая философская тенденция основывалась на оптимистическом прогнозе и вере в здоровые силы человека. Это вера в успешное развитие каждой личности, в ее безграничные возможности в восприятии и познании окружающего мира. Это право каждой личности формировать свою картину мира и занимать в ней свою собственную нишу. Такое взаимодействие с социумом представляется своеобразным «мостом» — диалогом между личностью и остальными членами сообщества, основой

© Соловьева И. Л., 2015

для создания жизненного пространства каждого человека (А. Маслоу, К. Роджерс).

Уникальность и неповторимость каждой человеческой личности, которую провозглашает персоналистический подход (Э. Гуссерль, А. Камю, Ж.-П. Сартр, М. Хайдеггер, К. Ясперс), определяет экзистенциальную философскую трактовку личности, с опорой на которую феноменологическая (гуманистическая) педагогика (К. Н. Вентцель, П. Д. Зеньковский, М. Монтессори, Э. Сеген, Л. Н. Толстой, К. Д. Ушинский, Н. Ф. Федоров, Р. Штайнер, О. Шпек и др.) выделяет в жизненном пространстве индивида новое понятие — «педагогическое пространство». В этом пространстве осуществляется взаимодействие в диаде «педагог — школьник», которое обеспечивает становление детской личности. В центре этого пространства происходит развитие личного мира школьника под влиянием взрослого, закладываются азы межличностного общения, диалога, способствующего личностному росту ребенка. Это пространство должно быть «экологически чистым», т. е. адекватным (комфортным) для максимального саморазвития. В этом контексте понятие «экос» (О. Шпек) рассматриваем как «дом» — место, максимально комфортное для жизни. Гуманистическая реформаторская педагогика предоставляет каждому из субъектов педагогического процесса свободный выбор средств в обучении и воспитании (Ж. Пиаже, К. Роджерс (когнитивный констру-

тивизм), Л. С. Выготский (зона ближайшего развития), Д. Дьюи (педагогика прагматизма)) с учетом индивидуально-личностных интересов и возможностей детей.

В отличие от других педагогических парадигм (когнитивно-информационной, личностной, культурологической, компетентностной), именно экологическая парадигма (Г. Б. Корнетов, Н. М. Назарова, Дж. Форрестер, О. Шпек, Е. А. Ямбург и др.) способствует созданию оптимального педагогического пространства для детей с ОВЗ. Такая парадигма отводит первостепенную роль социальному окружению ребенка (И. Ю. Левченко, Е. А. Медведева, В. Б. Никишина, О. Г. Приходько, В. В. Ткачева, У. В. Ульяenkova), которое представляет собой не просто сумму различных факторов, а их системное объединение. В подобном мировоззренческом контексте экологическая парадигма представляется педагогической деятельностью, необходимой для того, чтобы неслышащий школьник со сложной структурой дефекта, несмотря на свою «звукоизоляцию», чувствовал себя в пространстве своего жизненного мира комфортно, создавая заново целостные подсистемы собственного мира и устанавливая между ними жизненные взаимосвязи (Т. Г. Богданова, У. Бронфенбреннер, Г. Л. Зайцева, Н. М. Назарова). Эта взаимосвязь наиболее полно осуществляется в полифункциональной образовательной среде специальной (коррекционной) образовательной организации для

обучающихся с нарушениями слуха, в которой создаются особые условия для максимальной самореализации в условиях полифункциональной образовательной среды.

Современная коррекционная образовательная организация для обучающихся с нарушениями слуха (СКОО) реализует общие цели и задачи основного общего образования по адаптивным образовательным программам. Организуя работу педагогического коллектива, администрация образовательной организации, занимающейся обучением детей с отклонениями в развитии, считает, что СКОО — это саморазвивающаяся открытая система. Это есть особая форма взаимоотношений между членами педагогического сообщества, связанная общими проблемами совместной деятельности, ее ценностями и перспективами, способствующая созданию педагогического пространства на основе общих аксиологических факторов.

Внутри педагогического пространства «дома» создается полифункциональная образовательная среда, которая, в свою очередь, располагает комфортными педагогическими условиями для максимального развития и личностного становления каждого обучающегося с нарушениями слуха со сложной структурой дефекта. Среда, в свою очередь, может быть рассмотрена как педагогическая система взаимодействия ребенка и взрослого. Педагогическая система — сложная, открытая, социокультурная (полифункциональная), процес-

суальная, саморазвивающаяся система, способная к сохранению и совершенствованию своей организации в зависимости от внешних и внутренних условий (экологии); представляет собой целостный комплекс избирательно вовлеченных ресурсов, определяющих меру возможностей ее совокупной социально-психолого-педагогической деятельности:

- неслышащих школьников, сурдопедагогов и медиков, родителей неслышащих школьников;
- подсистему научного и методического знания (теории, идеи и концепции, определяющие структуру, содержание, дидактические условия и функционирование систем);
- деятельности сурдопедагогов и других специалистов;
- подсистем информационного, нормативного, экономического, материального и технического обеспечения;
- подсистем руководства и контроля, обеспечения внутрисистемных и межсистемных связей всех уровней;
- связи и взаимодействия со значимыми для этой системы макросистемами (системами более высокого уровня), — все это, благодаря сложному сетевому взаимодействию и взаимовлиянию, направлено на достижение социально значимого результата.

При рассмотрении всех аспектов функционирования этих подсистем важно выделить их взаимное содействие получению конечного результата, или достижению

заданной цели — социализации неслышащего школьника с ССД.

Базируясь на материалистической теории познания, И. М. Сеченов параллельно с созданием русской физиологической школы создал фундаментальную концепцию единства организма и внешней среды: «...организм без внешней среды, поддерживающей его существование, невозможен, поэтому в научное определение организма должна входить и среда, влияющая на него». Именно эта теоретическая предпосылка нашла свое развитие в реформаторской педагогике (В. П. Кащенко, К. Кёнинг, М. Монтессори, П. Наторп, П. Петерсен, Р. Штайнер, С. Френе, Г. Я. Трошин), в осмыслении педагогического пространства школы как части социальной среды. Эта среда должна быть специальным образом организована с целью обеспечения дидактического и воспитательного эффекта через реализуемую в ней деятельность. Было установлено, что специально организованная среда образовательного учреждения положительно влияет на развитие умственных способностей и социальных навыков (А. С. Макаренко, М. Монтессори, В. П. Кащенко, Я. Корчак и др.).

Опираясь на теорию возможностей Дж. Гибсона как на основной методологический фундамент, можно выделить своеобразие развития личности в образовательной среде, где категория «возможность» может рассматриваться как особое единство свойств образовательной среды и самого субъекта, а также являться в разной мере атри-

бутом образовательной среды и поведения субъекта. Как мы упоминали ранее, речь идет о своеобразном «мосте», т. е. диалогическом взаимодействии человека и образовательной среды как двуединых субъектов развития. Отметим двусторонность этого развития: с одной стороны, среда предоставляет возможности для становления мировосприятия и других структур сознания человека, с другой стороны, от активности и возможностей обучающегося зависит то, как он воспримет возможности среды и в какой степени сможет оказать на нее влияние. Взаимодействие предполагает адаптивность возможностей среды и личности. Эту адаптивность можно охарактеризовать как «комфортность» образовательной среды, т. е. среда должна быть адекватной возможностям неслышащего школьника с ССД для максимального раскрытия потенциала человека и его самореализации.

Необходимы ресурсные инновационные научно-методические средства, раскрывающие личностный потенциал и повышающие познавательную активность обучающегося в его взаимодействии с образовательной средой. Но то, каким образом и по каким направлениям осуществляется взаимодействие в системе «ученик — образовательная среда», во многом зависит от качества среды, которое может быть обусловлено региональными особенностями и традициями культурно-исторического развития, уровнем развития педагогической культуры специальной школы,

в конечном итоге — целями образования для определенного времени, общества, группы, личности. Наиболее актуальным является вопрос о том, в какой степени интересам развития личности неслышащего школьника с ССД соответствует создаваемый тот или иной тип образовательной среды СКОО.

В этой связи наиболее близким из многообразия подходов к пониманию образовательной среды является экопсихологический подход. Исходным основанием для экопсихологической модели образовательной среды служит представление о том, что психическое развитие человека в ходе его обучения следует рассматривать в контексте системы «человек — окружающая среда». Проблема психического развития человека в экопсихологической модели образовательной среды предстает как проблема создания такой инновационной образовательной среды и такого взаимодействия между ее субъектами, которые бы способствовали проявлению творческой природы развития психики в системе «неслышащий школьник — образовательная среда СКОО».

Согласно экопсихологическому подходу, в качестве основных структурных компонентов образовательной среды выступают аксиологический, социальный и физический (пространственно-предметный).

Анализ основных требований, которые предъявляются к организации пространственной структуры образовательной среды современной системы среднего образования,

позволяет сделать актуальный для нашего исследования вывод о том, что основная цель данных требований — обеспечение адекватного состояния и возможностей развития образовательной организации как учебно-воспитательной системы, предоставляющей оптимальные условия для развития личности человека и соответствующей его индивидуально-психологическому складу.

При установлении критериев среднего образования представляется возможным использовать такой термин, как «ресурс», который в нашем контексте определим как, с одной стороны, количественную меру возможности выполнения педагогической деятельности, а с другой — как педагогические условия, позволяющие получить успешный результат социализации неслышащего школьника с ССД.

В рамках рассмотрения данной проблематики под нашим руководством была выполнена научно-исследовательская работа по теме «Разработка системы показателей, отражающих обеспеченность качественными образовательными услугами общего образования детей с ограниченными возможностями здоровья, преемственности и непрерывности их психолого-педагогического сопровождения». Исследование было проведено в рамках программы 0302002 «Формирование и реализация механизмов обеспечения доступности качественных образовательных услуг общего образования детям с ограниченными возможностями здоровья, преемст-

венности и непрерывности их психолого-педагогического сопровождения», подпрограммы 0302 «Общее образование» государственной программы города Москвы на среднесрочный период (2012—2016 гг.), развитие образования города Москвы («Столичное образование») в соответствии с государственным заданием государственному бюджетному образовательному учреждению высшего профессионального образования города Москвы «Московский городской педагогический университет».

Выполненная научно-исследовательская работа позволила предпринять системный анализ показателей потенциала и возможностей ресурсного обеспечения процесса доступности образовательной среды СКОО в системе образования города Москвы. В процедуру системного анализа были включены следующие аккредитационные показатели СКОО:

- оценка кадрового потенциала: уровень профессионализма, рассматриваемый нами как готовность педагогического персонала СКОО взять на себя ответственность за результат обучения;

- оценка технологической подготовленности кадрового состава СКОО: педагогов, психологов, медиков, реализующаяся как в повседневном научно-методическом обеспечении учебно-воспитательного процесса, так и в оценке их академической мобильности: потребности в постоянном повышении своей квалификации и аналитической ответственности профессиональной дея-

тельности (доклады на методических объединениях, участие в педагогических форумах и т. д.);

- готовность к передаче собственного опыта и потребность к приему технологического опыта специалистов-дефектологов смежных областей специальной педагогики (олигофренопедагогики, тифлопедагогики) для поиска адекватных образовательных путей сопровождения неслышащих школьников с сочетанными нарушениями интеллекта и зрения;

- организация академического просвещения родителей неслышащих школьников с ССД с целью повышения их педагогической компетенции в области социализации обучающихся.

Такие возможности предоставляет пространственно-предметная среда, обладающая следующими ресурсами (В. А. Ясвин):

1. Среда должна быть достаточно гетерогенной и сложной. Она должна состоять из разнообразных элементов, необходимых для формирования и оптимизации всех видов деятельности.

2. Среда должна быть достаточно связной, позволяя человеку переходить от одного вида деятельности к другому и выполнять их как взаимосвязанные жизненные моменты.

3. Среда должна быть достаточно гибкой и управляемой как со стороны учащегося, так и со стороны педагога. Гибкость и управляемость среды позволит учащемуся максимально широко проявить свою активность и стремление к преобразованию окружающего предмет-

ного мира, а педагогу — видоизменять функции различных предметов в соответствии с текущими педагогическими задачами.

Обращение внимания в рамках системного подхода на ресурсы пространственно-предметной среды для развития личности связано с имеющимся в практике деятельности анализируемых СКОО видимым противоречием средообразования: как правило, все внимание администрации концентрируется на организации предметно-пространственной среды, которая рассматривается в качестве средства воспитательного воздействия и формирования личности человека, где в первую очередь доминируют функциональный и эстетический критерии, а социальная среда остается на втором плане.

Наблюдается отрыв системы средообразования и основных положений концепции образования и воспитания от проблем собственно индивидуально-психологической организации самого неслышащего школьника со ССД, особенностей его «я», специфики его связи с окружающим миром, характера его взаимоотношений с этим миром. Эти выявленные противоречия в дисгармоничном средообразовании мы попытались исключить через гармоничную процедуру моделирования пространств полифункциональной среды специальной (коррекционной) образовательной организации для обучающихся с нарушениями слуха.

В настоящее время не менее 40 % контингента специальных

(коррекционных) образовательных организаций для обучающихся с нарушениями слуха составляют школьники со сложной структурой дефекта (ССД). Это связано, на наш взгляд, с целым рядом объективных причин: с технологическими успехами в области аудиологии и слухопротезирования, в том числе и кохлеарной имплантации, позволяющими части неслышащих школьников осуществлять обучение в инклюзивной практике, с одной стороны, а с другой стороны, успехами клинической медицины, в частности выживанием «маломасштабных» детей, а также достижением школьного возраста детей с сочетанной патологией развития и др.

Усложнение школьного контингента неслышащих отмечают в своих исследованиях Т. А. Басилова, Г. П. Бертынь, Л. А. Головчиц, Т. К. Гущина, М. В. Жигарева, Е. А. Жеребятъева, Т. С. Зыкова, Е. Г. Речицкая, Т. В. Розанова, И. Л. Соловьева, Е. З. Яхнина. Проблеме организации обучения этой категории детей посвящена наша монография «Оздоровительная школа-интернат для глухих детей со сложной структурой дефекта — модель нового типа специального (коррекционного) образовательного учреждения» (2010).

По данным исследований 1993—2014 гг., проведенных под нашим руководством, в СКОУ I—II вида Москвы, Белгорода, Курска, Калуги, Нижнекамска, Таганрога, Тамбова, Челябинска, Энгельса образовательные организации в достаточной мере работают над созданием базы

пространственно-предметной среды: оснащают школы современным специальным оборудованием, предпринимаются усилия по созданию технологической среды, СКОО стремятся наполнить социальную среду.

Вместе с тем полифункциональная среда, создающая оптимальные условия для социализации и максимального личностного развития каждого неслышащего школьника со сложной структурой дефекта, представляется нам в виде единого баланса трех схем, представленных на рисунке.



Усилия каждой образовательной организации объективно во многом зависят как от слаженности той педагогической системы, которая складывается в СКОО, так и от сетевого взаимодействия в масштабе региона. Региональное взаимодействие с СКОО не всегда пропорциональное. Поэтому крайне необходимы специальные федеральные образовательные стандарты, функционирование которых во многом упорядочит основные ресурсы специальной школы.

В этой связи мы рассматриваем адаптированное (вариативное)

образование неслышащих школьников с ССД с позиции установки на конструирование образования (А. Г. Асмолов) как социальной деятельности, ведущей к развитию индивидуальности человека в изменяющемся мире. В свете этого компоненты и пространства полифункциональной среды образовательной организации могут выступать в качестве системного объединения: технологической, пространственно-предметной, социальной сред. Каждая из этих сред должна обладать максимальным набором услуг и ресурсов, необходимых для успешной социализации неслышащего школьника с ССД. Это системное объединение в контексте нашего исследования называем полифункциональной образовательной средой, которая должна иметь следующие характеристики:

- **физическая доступность** всех помещений здания — классов, помещений для индивидуальных коррекционных занятий, рекреаций, столовой, спортивного и актового залов; оборудование их специальными техническими средствами электроакустической, световой и письменной индикации;

- **академическая (образовательная) доступность** — научно-методическое обеспечение учебными планами, программами, учебниками и дидактическими пособиями и другими средствами необходимой образовательной и общественной информации, индивидуальными программами сопровождения и поддержки каждого из неслышащих школьников с ССД в

приобретении как учебных, так и социальных компетенций;

- **социальная доступность** — взаимодействие со сверстниками и персоналом школы, наличие в каждой СКОО первичной организации общества глухих, наличие неслышащих педагогов, накопленные школой социальные традиции;

- **экологическая доступность** — наличие достаточных средств для создания полифункциональной образовательной среды, возможность СКОО стать «домом» для успешной социализации неслышащих школьников с ССД.

Данные клинико-психолого-педагогического лонгитюдного исследования, проведенного под нашим руководством, стали основой для организации динамического многолетнего наблюдения и последующей организации дифференцированного обучения, позволили нам выделить следующие виды сенсорной недостаточности у неслышащих детей со сложной структурой дефекта: периферическая сенсорная недостаточность — сложная структура дефекта; центральная сенсорная недостаточность — сложные (сочетанные, комплексные) дефекты. В данном случае имеются в виду неслышащие дети с неврологическими проявлениями: астеническими синдромами, компенсированной гидроцефалией, а также неслышащие дети с незначительными нарушениями зрительной и двигательной сферы. Неслышащие дети со сложными дефектами — это в первую очередь дети с умеренными и выраженными

интеллектуальными нарушениями, дети с синдромальными нарушениями развития.

Выстраивая для таких детей адекватную (комфортную) **предметно-практическую среду** для компенсации сложного нарушения развития, необходимо было выработать четкую регламентацию отдельных обязательных компонентов (пространств) и выявить режимы их успешного функционирования, способствующего максимальной самореализации каждого неслышащего школьника со сложной структурой дефекта.

Архитектурное пространство, предназначенное для достижения физической доступности СКОО, должно иметь оснащение «бегущей строкой» во всем учебном и внеучебном пространстве: в рекреациях, в столовой, спортивном и актовом залах для информационного обеспечения чрезвычайных и штатных ситуаций. Стенды на стенах образовательной организации с представленным на них наглядным материалом о внутришкольных правилах поведения, правилах безопасности и т. д.

- Мобильный Интернет, «Skype», «Veber» для обмена сообщениями с родителями, сверстниками, получения необходимой информации.
 - Привычная материально-техническая поддержка (аудиовидеоресурс, FM-системы, электроакустическая аппаратура).
- Специальное оборудование:**
- Световая индикация начала и окончания урока в классах и

помещениях общего пользования (залы, рекреации, столовая, библиотека и т. д.); световое оповещение пожарной сигнализации и сигнала тревоги; информационно-световые табло, бегущие строки во всех помещениях образовательной организации.

- Мультимедийное оборудование для групповых и индивидуальных занятий: SMART-доска/SMART-стол/интерактивная плазменная панель с программным обеспечением к ним.
- FM-системы; индукционные петли во всех кабинетах и классных помещениях и обеспечение качества их работы.
- Наличие микрофонов, гарнитуры и обеспечение качества их работы.
- Учебно-методические и иные раздаточные материалы в доступных форматах (электронном, видеоформате).
- Услуги (в случае необходимости) сурдопереводчика, осуществление сурдосопровождения школьников с особыми образовательными потребностями (привлечение сурдопедагогов в качестве тьюторов незлышащих школьников) для осуществления психолого-педагогической поддержки.

Созданное архитектурное пространство позволяет оптимально приспособлять возможности универсальной предметно-практической среды в формате СКОО к нуждам школьника с ОВЗ. Для осуществления адаптивного прибли-

жения к обеспечению особых образовательных потребностей этих детей предметно-пространственная среда должна природосообразно взаимодействовать с технологической средой, так же как и в случае взаимодействия материального и кадрового ресурсов, для чего необходимы специальные (коррекционные) компоненты — компенсаторные режимы **технологической среды СКОО**.

В первую очередь для незлышащего ребенка необходимы мероприятия по охране и гигиене зрительной функции, чьи сохраненные компенсаторные возможности во многом определяют качество как образования, так и самообразования незлышащего человека. Поэтому необходимо строго соблюдать **офтальмогигиенический режим**: использовать в освещении классных помещений лампы ЛБ 40 желтого цвета, а не ЛБ 20 белого цвета. Особые требования должны предъявляться к окраске стен: обязательны матовые поверхности стен, не допускающие «бликования»; обязательны рассеивающие свет жалюзи на окнах. При выборе классной доски предпочтение отдается или белой доске, или белому мольберту, который, в случае необходимости, можно приблизить к незлышащим детям с нарушениями рефракции. На поверхности как доски, так и переносных устройств (мольбертах) рекомендуется писать только черным маркером. Для длительной письменной классной работы правилами школьной гигиены рекомендуется только желтая бума-

га с синей разлиновкой и черная гелевая ручка. Может быть организовано письмо «за конторкой», которое используется при валеологическом подходе и особенно рекомендовано неслышащим детям с нарушениями осанки, такими как кифозы, сколиозы и т. д. Возможно использование методики «каллиграфическое письмо».

Одним из важнейших компонентов компенсации нарушения слуха представляется **слухоречевой режим**, строжайшая реализация которого позволяет сформировать речевое поведение неслышащих и слабослышащих школьников на фронтальных и индивидуальных занятиях, а также во время всех режимных моментах: прогулок, приемов пищи, в спальне, раздевалке и т. д. Организация **двигательного режима** предполагает, как мы замечали выше, обеспечение правильной позы для чтения и письма (рекомендуемая поза — «за конторкой»), а также организацию физкультминуток через 20 минут с начала уроков и подвижной первой или четвертой перемены.

Санитарно-гигиенический режим. Влажная уборка; кварцевание; проветривание. Обеспечение индивидуальных медико-реабилитационных программ. Соблюдение этих мер в СШИ № 65 под нашим руководством в 1993—1997 гг. обеспечило восстановление более 52 календарных дней, пропущенных по болезни, т. е. позволяло сократить сроки обучения детей на одну учебную четверть ежегодно. Это неформальное сокращение сроков

обучения обеспечило впоследствии изменение всего периода обучения неслышащего школьника с ССД за целый год. Поскольку неслышащий человек обучается в школьный период не менее 12 лет, то таким образом нам удалось сократить эти сроки на целый учебный год и скорректировать учебный план для 11-летнего обучения.

Выстраивая технологическую среду, рассмотрим ее и как систему психолого-педагогического сопровождения, которая включает:

- индивидуальный клинико-психолого-педагогический подход,
- организацию динамического наблюдения,
- работу школьного медико-психолого-педагогического консилиума,
- построение индивидуальных маршрутов сопровождения обучающихся с различными категориями нарушения слуха.

Организованное нами динамическое клинико-психолого-педагогическое наблюдение позволило обосновать необходимость реализации в стенах интерната медико-реабилитационных программ профилактики болезней органов дыхания, нарушения зрения, коррекции органов опоры и движения в медико-санаторном комплексе специальной (коррекционной) образовательной организации для обучающихся с нарушениями слуха. Оздоровительная работа подобного блока может быть представлена взаимосвязанной системой профилактических мер: диспансеризация, прививочная работа, профилактика про-

студных и инфекционных заболеваний, — а также блоком медико-оздоровительных процедур, включающих бальнеологические процедуры, души, ванны, гидромассаж, физиотерапевтическое лечение (дарсанвализация, ионизация, ультрозвуковая терапия, кварц и др.), лечебная физкультура при болезнях органов дыхания, опоры и движения, болезнях центральной нервной системы, гигиена зрения и слуха.

Динамическое наблюдение и организованное нами на его основе психолого-педагогическое сопровождение каждого из школьников с нарушениями слуха с учетом своеобразия сложной структуры дефекта позволили нам не только определить тяжесть и сложность нарушения развития с точки зрения тенденций ближайшего и актуального развития, сделать прогноз развития, но и выстроить траекторию обучения школьника. Организация работы школьного медико-психолого-педагогического консилиума позволила верифицировать организацию клинико-психолого-педагогического сопровождения и отслеживать динамику прогресса (регресса) обучения каждого обучающегося с нарушением слуха со сложной структурой дефекта. Подобная работа позволила нам сформулировать вывод о том, что для части неслышащих детей при интеллектуальной недостаточности, отягощенной сенсорными или двигательными нарушениями, основной задачей обучения и воспитания становится формирование основных составляющих социальных компетенций: навыков

самообслуживания, простых трудовых навыков, — воспитание культуры бытового поведения и т. д.

Ресурсное научно-методическое и кадровое обеспечение медико-психолого-педагогического сопровождения неслышащего школьника с ССД осуществляется через социальное (учебное, коррекционное и дополнительное образовательное) пространство. Эти пространства как существуют отдельно, так и выступают в гармоничном взаимодействии, дополняя друг друга.

Коррекционное пространство реализуется через музыкально-ритмические занятия; специальные фронтальные занятия в слуховом кабинете; индивидуальные занятия по развитию речевого слуха и формированию произносительной стороны речи; факультативные занятия по формированию лексико-грамматических обобщений; дополнительные коррекционные занятия по коррекции зрительного восприятия, познавательной сферы, микро- и макромоторики.

Учебное пространство представляется организацией адекватного комфортного обучения школьников и реализуется через **ресурсы технологической среды**:

- осуществление индивидуального клинико-психолого-педагогического подхода в урочной и внеурочной деятельности;
- организацию психолого-педагогического сопровождения в учебное время;
- организацию динамического наблюдения за успешностью сопровождения силами школь-

ного медико-психолого-педагогического консилиума;

- проектирование индивидуальных маршрутов обучения и сценариев социализации.

Учебное пространство строится на принципах:

- учета реальных учебных возможностей каждого из неслышащих школьников с ССД;

• уровневой дифференциации учебно-воспитательного процесса через:

- систему специальных федеральных государственных образовательных стандартов (3-го и 4-го уровней), содержащих адаптивные учебные программы для неслышащих детей с интеллектуальной недостаточностью;

– подбор педагогических технологий;

– отбор программного содержания;

• организация адекватного комфортного обучения:

- моделирование учебно-воспитательного процесса и создания адекватных инновационных педагогических технологий учебной деятельности в диаде «учитель — ученик»;

– осуществление на постоянной основе системы сбора передовых технологий обучения детей-инвалидов других категорий,

– создание адекватных учебных материалов: рабочих тетрадей, учебников, учебных пособий, электронных учебников, выполненных под нашим руководством кандидатами педаго-

гических наук А. В. Варламовой, Т. К. Гущиной, Е. А. Жеребятъевой .

1. Варианты технологического сопровождения организации полифункциональной среды и ее компонентов представлены в монографии И. Л. Соловьевой «Оздоровительная школа-интернат для неслышащих детей со сложной структурой дефекта — модель нового типа специального (коррекционного) образовательного учреждения». — Издательство «Спутник +», 2010. — 142 с.

2. Варианты технологий математического образования представлены в учебном пособии Е. А. Жеребятъевой «Современные технологии в обучении математике и информатике детей с нарушениями слуха». — Издательство «Спутник +», 2011. — 96 с.

3. Варианты технологий проведения индивидуальных коррекционных занятий созданы Т. К. Гущиной в соавторстве с Е. Г. Речицкой в учебном пособии «Коррекционная работа по развитию познавательной сферы неслышащих учащихся с задержкой психического развития». — Гуманитарно-издательский центр «ВЛАДОС», 2012. — 127 с.

4. Варианты технологий естественно-научного цикла представлены А. В. Варламовой в диссертации «Педагогические условия экологического образования неслышащих старшеклассников при обучении химии». — Москва, МГПУ, 2013 (научный руководитель — И. Л. Соловьева).

Дополнительное образовательное пространство может быть

представлено учебным планом на 1320 и более учебных часов из расчета по 4 часа на каждого воспитанника, что позволяет осуществить в среднем от 10 до 30 программ художественной, творческой и спортивной направленности силами как педагогов-дефектологов, так и сотрудников региональных школ искусств и домов творчества.

Таким образом, организация обучения детей со сложной структурой дефекта в условиях специальной (коррекционной) образовательной организации для обучающихся с нарушениями слуха может быть представлена через вариативные формы трансформации педагогического пространства в зависимости от тяжести нарушения развития и региональных условий и должна включать:

- оздоровительный образовательный центр;
- центр индивидуального (надомного) обучения;

- центр дистанционного обучения.

Каждая форма полифункциональной среды может быть рассмотрена в качестве подсистемы в системе одной специальной (коррекционной) образовательной организации для обучающихся с нарушениями слуха, создающей максимально комфортные условия для успешной социализации неслышащего школьника со сложной структурой дефекта.

Литература

1. Соловьева, И. Л. Педагогические технологии воспитательной работы : учеб.-метод. пособие / И. Л. Соловьева. — М. : МГПУ, 2013. — 124 с.
2. Соловьева, И. Л. Оздоровительная школа-интернат для неслышащих детей со сложной структурой дефекта — модель нового типа специального (коррекционного) образовательного учреждения : моногр. / И. Л. Соловьева. — Спутник+, 2010. — 142 с.
3. Ясвин, В. А. Образовательная среда: от моделирования к проектированию / В. А. Ясвин. — М. : Смысл, 2001. — 365 с.

IN MEMORIAM



Перова Маргарита Николаевна
9 октября 1931 — 15 января 2015

15 января 2015 г. на 84-м году жизни после продолжительной болезни скончалась доктор педагогических наук, профессор, обладатель наград и званий «Ветеран труда в годы Великой Отечественной войны», «Отличник народного образования», «Отличник просвещения СССР» **Перова Маргарита Николаевна**.

Маргарита Николаевна прошла славный жизненный путь. Свою педагогическую деятельность в университете она начала с 1954 г. на кафедре олигофренопедагогики дефектологического факультета МПГУ.

В 1968 г. защитила кандидатскую, в 1986 г. — докторскую диссертации; с 1974 по 1985 г. работала заведующим кафедрой олигофренопедагогики, в 1987 г. избрана на должность профессора этой кафедры.

Маргарита Николаевна была высококвалифицированным преподавателем и научным работником, ведущим специалистом в области олигофренопедагогики и методики преподавания математики в специальной (коррекционной) образовательной школе VIII вида. Является автором около 200 научных и научно-методических трудов.

Маргарита Николаевна занимала активную жизненную позицию: постоянно вела большую общественную работу, являлась председателем Учебно-методической комиссии по коррекционной педагогике и специальной психологии Учебно-методического объединения высшего педагогического образования РФ при МПГУ.

Заслуги Маргариты Николаевны Перовой по праву отмечены высокими государственными и ведомственными наградами.

Скорбим в связи с кончиной М. Н. Перовой, выражаем глубокие соболезнования ее родным и близким.

ПРИГЛАШАЕМ НА УЧЕБУ



ИНСТИТУТ СПЕЦИАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Уральского государственного
педагогического университета

проводит прием студентов
на программы бакалавриата:

44.03.03 «Специальное (дефектологическое) образование»

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

МАГИСТРАТУРА

44.04.03 «Специальное (дефектологическое) образование»

МАГИСТЕРСКАЯ ПРОГРАММА: Организация обучения и управление 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 (3x4 см)
- ◆ Почтовый конверт по России
- ◆ Паспорт предъявляется лично при подаче документов

Зачисление проводится по результатам собеседования
Начало занятий по мере комплектования групп

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

Деканат факультета повышения квалификации и профессиональной
переподготовки работников специального образования

УВАЖАЕМЫЕ КОЛЛЕГИ!

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

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

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

Ссылки на литературу при цитировании заключаются в скобки с указанием страницы, например: «Текст цитаты...» [5, с. 56—57]. Пронумерованный список литературы в алфавитном порядке приводится после текста статьи и оформляется по ГОСТ Р 7.05—2008.

Пример оформления списка литературы

Книга, изданная 1 автором	Иванов, И. И. Название книги / И. И. Иванов. — М. : Наука, 2004. Внимание! Пробел до и после знака «двоеточие»
Книга, изданная 2—3 авторами	Иванов, И. И. Название книги / И. И. Иванов, П. П. Петров, С. С. Сидоров. — М. : Наука, 2004.
Диссертация	Иванов, И. И. Название : дис. ... д-ра пед. наук : 07.00.02 : защищена 22.01.04 : утв. 15.07.04 / Иванов Иван Иванович. — Екатеринбург, 2004. Иванов, И. И. Название : дис. ... канд. ист. наук : 07.00.02 : защищена 22.01.04 : утв. 15.07.04 / Иванов Иван Иванович. — Екатеринбург, 2004.
Статья из сборника	Иванов, И. И. Название статьи / И. И. Иванов, А. А. Петров // Название сборника / Урал. гос. пед. ун-т. — Екатеринбург, 2004.
Статья из журнала	Иванов, И. И. Название статьи / И. И. Иванов // Наука и жизнь. — 2004. — № 1.
Электронные ресурсы (по ГОСТ 7.82—2001)	Иванов, И. И. Компьютерная графика [Электронный ресурс] : рабочая программа : для студентов-заочников / И. И. Иванов ; Урал. гос. пед. ун-т. — Электрон. дан. и прогр. — Екатеринбург, 2006. — 1 дискета. — Систем. требования : IBM PC, Windows 95, Word 6.0. Российская государственная библиотека [Электронный ресурс] / ред. И. И. Иванов ; Web-мастер Н. Козлова. — Электрон. дан. — М. : РГБ, 2003 — . — Режим доступа: http://www.rsl.ru .

Список литературы должен содержать не менее 15 источников.

Отдельными файлами прилагаются рисунки (только черно-белые, без полутонов): в векторных форматах — AI, CDR, WMF, EMF; в растровых форматах — TIFF, JPG с разрешением не менее 300 точек/дюйм в реаль-

ном размере; диаграммы из программ MS Excel, MS Visio и т. п. вместе с исходным файлом, содержащим данные. Если рисунок в растровом формате содержит текстовые данные (схема из MS Word переведена в TIFF или JPG), то отдельно прилагается вариант в MS Word, чтобы можно было отредактировать текстовую составляющую рисунка.

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

1. Сведения об авторах (если авторов несколько, указываются все авторы):
 - фамилия, имя, отчество полностью;
 - ученая степень, звание, должность;
 - полное и точное место работы;
 - контактная информация (e-mail, № телефона, почтовый адрес для рассылки и для публикации в журнале с индексом).

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

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

2. Название статьи.

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

4. Ключевые слова (5—7 слов).

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

Обязательным условием публикации является наличие отзыва доктора наук, имя которого будет указано в журнале.

В рецензии отражается:

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

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

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 реги-
страционный номер ISSN 1999-6993 в Международном центре регистра-
ции 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**